Lane Medical Library

Bericht

der Medicinisch-Propaedeutischen Klinik und der II. medicinischen Abtheilung

des

Oberarztes und Professors Dr. Joseph Bauer

für das Jahr 1892.

Beitrag zur Statistik der internen Medicin.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doctorwürde in der Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe

der Hohen medicinischen Fakultät

der

Kgl. Bayer. Ludwigs - Maximilians - Universität zu München

unter dem Präsidium des

Herrn Professors Dr. Joseph Bauer

vorgelegt von

Henry Goldschmidt

aus Altona.

München.

Kgl. Hof- und Universitäts-Buchdruckerei von Dr. C. Wolf & Sohn.

1893.

Bericht

der Medicinisch-Propaedeutischen Klinik und der II. medicinischen Abtheilung

des

Oberarztes und Professors **Dr. Joseph Bauer**

für das Jahr 1892.

Beitrag zur Statistik der internen Medicin.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doctorwürde in der Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe

der Hohen medicinischen Fakultät

der

Kgl. Bayer. Ludwigs - Maximilians - Universität zu München

unter dem Präsidium des

Herrn Professors Dr. Joseph Bauer

vorgelegt von

Henry Goldschmidt

aus Altona.

München.

Kgl. Hof- und Universitäts-Buchdruckerei von Dr. C. Wolf & Sohn.

1893.

Meinen Eltern!

Der Zugang an Kranken im Jahre **1892** betrug:

männl.	1058,
weibl.	1248
Summa:	2306

Hiervon starben	männl.	109 = 10,3%
	weibl.	70 = 5,6%
	Summa:	179 = 7,7%

Hinsichtlich der folgenden tabellarischen Uebersicht über die einzelnen beobachteten Krankheitsformen sei bemerkt, dass in denselben die Todesfälle stets nur bei einer Krankheitsform angegeben sind, wenn bei dem betreffenden Kranken zwei als Todesursache anzusprechende Krankheitserscheinungen zu verzeichnen waren.

Tabellarische Darstellung
der Morbiditäts- und Mortalitäts-Verhältnisse
auf der Medicinisch-Propadeutischen Klinik und II. medicinischen Abtheilung
im Jahre 1892.

Krankheiten	Summa	Zugang		Dav. gestorb.	
		männl.	weibl.	männl.	weibl.
Entwicklungskrankheiten.					
Marasmus senilis	1	—	1	—	—
Kypho-Scoliose	1	—	1	—	—
Summa	2	—	2	—	—
Infektionskrankheiten.					
Varicellen	1	1	—	—	—
Morbilli	8	4	4	—	—
Scarlatina	4	—	4	—	—
Diphtherie	17	8	9	—	—
Erysipelas	25	8	17	—	—
Pertussis	1	1	—	—	—
Febris herpetica	2	—	2	—	—
Febris gastrica	15	5	10	—	—
Febris puerperalis	3	—	3	—	—
Typhus abdominalis	15	3	12	1	2
Malaria	5	5	—	—	—
Meningitis cerebro spinalis	5	4	1	2	1
Cholera nostras	15	11	4	—	—
Influenza	190	78	112	—	—
Rheumat. art. acut.	156	96	60	—	—
Pneumonia croup.	54	54	20	4	8
Tuberculose	**257**	**179**	**78**	**53**	**27**
1) Phthisis pulm.	247	173	74	49	25
2) Acut. Miliartuberc.	1	1	—	1	—
3) Scrophulose	1	—	1	—	—
4) Peritonitis tuberc.	2	2	—	1	—
5) Mening. basil. tub.	3	1	2	1	2
6) Morbus Addisoni.	1	1	—	1	—
7) Lupus tuberc.	2	1	1	—	—
Summa	773	437	336	60	38
Allgem. Ernährungsstörungen.					
Anämie und Chlorose	122	—	122	—	—
Leukämie	1	—	1	—	—
Hämophilie	1	—	1	—	—
Arthritis urica	5	5	—	—	—
Adipositas	3	—	3	—	—
Diabetes mellitus	2	1	1	—	—
Summa	134	6	128	—	—

Krankheiten	Summa	Zugang		Dav. gestorb.	
		männl.	weibl.	männl.	weibl.
Krankheiten des Circulations-Systems.					
Pericarditis	6	5	1	4	—
Endocarditis	6	3	3	1	1
Klappenfehler	29	17	12	3	—
Aneurysma Aortae	2	—	2	1	—
Atheromatose	11	5	6	—	3
Idiopath. Herzhypertroph. und Myodegener.	48	36	12	10	5
Idiopath. Hypertrophie	11	9	2	2	—
Neurosen des Herzens	13	6	7	—	—
Hämorrhoiden	1	—	1	—	—
Varicen	3	—	3	—	—
Summa	130	81	49	21	9
Krankheiten des Respirations-Systems.					
Laringitis acut.	18	3	15	—	—
Laringitis chronic.	1	—	1	—	—
Pharyngitis acuta	4	—	4	—	—
Tracheitis acut.	2	2	—	—	—
Bronchitis acut.	53	27	26	—	—
Bronchiectasie	1	1	—	—	—
Bronchitis chronica	8	2	6	—	—
Asthma bronchiale	3	1	2	—	—
Pneumonia catarrh.	2	—	2	—	1
Emphysem. pulm.	34	31	3	—	1
Pleuritis	43	31	12	1	1
Abscessus pulm.	1	—	1	—	—
Summa	170	98	72	1	3
Krankheiten d. Mundes u. Rachens.					
Parulis	8	1	7	—	—
Caries dentinus	7	—	7	—	—
Pharyngitis acut.	1	—	1	—	—
Pharyngitis chronice	2	2	—	—	—
Angina catarrh.	77	31	46	—	—
Angina follicular.	72	3	69	—	—
Angina phlegmonos.	17	4	13	—	—
Summa	184	41	143	—	—

Krankheiten	Summa	Zugang		Dav. gestorb.	
		männl.	weibl.	männl.	weibl.
Krankheiten des Magen-Darmkanals.					
Carcinoma oesophag.	2	1	1	1	—
Catarrh. gastric. acut.	133	37	96	—	—
Catarrh. gastr. chronic.	20	5	15	—	—
Catarrh. gastr. intestin.	73	37	36	—	—
Gastrectasie	4	1	3	—	—
Ulcus ventriculi.	11	1	10	—	—
Carcinoma ventric.	13	5	8	2	6
Catarrh. intestin.	17	8	9	—	—
Obstipatio	9	3	6	—	—
Coprostase	3	2	1	—	—
Carcinoma recti.	2	2	—	1	—
Darmstenose	1	—	1	—	—
Helminthiasis	3	1	2	—	—
Summa	**291**	**103**	**188**	**4**	**6**
Krankheiten des Peritoneums.					
Typhlitis und Perityphlitis	13	5	8	—	2
Peritonitis	8	—	8	—	—
Summa	**21**	**5**	**16**	—	**2**
Krankheiten der Leber und der Pankreas.					
Lebercirrhose	3	3	—	1	—
Cholelithiasis	1	—	1	—	—
Icterus catarrh.	4	4	—	—	—
Carcinoma hepat.	2	1	1	1	—
Lues hepatis	1	—	1	—	1
Hydrops der Gallenblase	2	—	2	—	—
Summa	**13**	**8**	**5**	**2**	**1**
Krankheiten der Harnwerkzeuge.					
Nephritis parenchymat.	3	3	—	—	—
Nephr. parench. chron.	4	1	3	—	1
Nephritis interstit.	16	13	3	8	2
Amyloidniere	1	1	—	1	—
Ren mobilis	7	—	7	—	—
Abscessus paranephrit.	1	1	—	—	—
Hypertroph. prostatae	1	1	—	—	—
Cystitis	3	2	1	1	—
Carcinom. vesic.	1	1	—	1	—
Summa	**37**	**23**	**14**	**11**	**3**

Krankheiten	Summa	Zugang		Dav. gestorb.	
		männl.	weibl.	männl.	weibl.
Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane.					
Fluor albus	2	—	2	—	—
Dysmenorrhoe	14	—	14	—	—
Metritis	2	—	2	—	—
Endometritis	5	—	5	—	—
Parametritis	17	—	17	—	—
Lageveränder. d. uterus	5	—	5	—	—
Climax	1	—	1	—	—
Neoplasmen	2	—	2	—	—
Abortus	4	—	4	—	—
Molimina gravidit	5	—	5	—	—
Summa	**57**	—	**57**	—	—
Krankheiten des Nervensystems.					
Pachymeningitis	4	3	1	—	1
Septomeningitis	3	2	1	2	1
Psychosen	12	12	—	—	—
Apoplexia cerebri	14	8	6	3	2
Tumoren des Gehirns	2	2	—	2	—
Myelitis	3	2	1	1	—
Multiple Sclerose	2	2	—	—	—
Progr. Muscelatroph.	2	1	1	—	—
Spast. Spinalparalyse	1	1	—	—	—
Poliomyelitis	1	1	—	—	—
Syringomyelitis	1	—	1	—	1
Tabes dorsalis	3	1	2	1	—
Chorea minor	2	1	1	—	—
Neurasthenie	11	8	3	—	—
Hysterie	51	7	44	—	—
Epilepsie	9	7	2	—	—
Neuralgien	58	30	28	—	—
Lähmungen	2	1	1	—	—
Polyurie	1	1	—	—	—
Summa	**182**	**90**	**92**	**9**	**5**
Krankheiten der Haut	17	6	11	—	—
Summa	**17**	**6**	**11**	—	—
Anderweitige Erkrankungen.					
Rheumat. muscul.	21	19	2	—	—
Rheumat. articul. chr. und Arthritis deform.	16	10	6	—	—
Lumbago	35	30	5	—	—
Lues	11	4	7	1	—
Summa	**83**	**63**	**20**	**1**	—

Krankheiten	Summa	Zugang		Dav. gestorb.	
		männl.	weibl.	männl.	weibl.
Uebertrag	83	63	20	1	—
Rhinitis catarrh.	2	2	—	—	—
Conjunctivitis catarrh.	1	—	1	—	—
Otitis media catarrh. at. purulenta	14	7	7	—	—
Alkoholism. acut.	7	7	—	—	—
Chron. Bleivergiftung	6	6	—	—	—
Andere Vergiftungen	10	6	4	—	3
Dolores rheumat.	87	35	52	—	—
Defatigatio	72	27	45	—	—
Simulationes	2	—	2	—	—
Summa	284	153	131	1	3
Chirurgische Erkrankungen.					
Tendovaginitis	2	1	1	—	—
Lymphadenitis	4	3	1	—	—
Periostal. Abscess	1	—	1	—	—
Fungus genu	1	—	1	—	—
Trauma	2	2	—	—	—
Congelatio	1	—	1	—	—
Summa	11	6	5	—	—

Entwicklungskrankheiten.

Marasmus senilis. 1 Fall w. 80 J. alt.

Kypho-Scoliose. 1 w.

Infektionskrankheiten.

Varicellen. 1 Fall.

A. K., 16 J., Lehrling, erkrankt an Mattigkeit und Appetitlosigkeit. Zugleich bemerkt er am Halse das Auftreten von kleinen Bläschen. Nach etwa 10 Tagen bekommt er einen leichten Frostanfall, Hals- und Kreuzschmerzen. Nunmehr Ausbreitung des Exanthems über den ganzen Körper. Als Kind will Pat. nie krank gewesen sein.

Das Exanthem besteht aus Pusteln von der Grösse eines Stecknadelkopfes bis zur Linse, welche sich auf die Conjunctiva palpebr., den inneren Theil der Nase und den weichen Gaumen fortsetzten.

Auf der Lunge kleinblasiges Rasseln.

Milz vergrössert 18:10.

Die Temperatur erreicht als höchsten Grad 37,8°.

Nach 18 Tagen wird Pat. als geheilt entlassen.

Morbilli. 8 Fälle 4 m., 4 w.

Die Prodromalerscheinungen bestanden in Heiserkeit, Husten, Schluckbeschwerden und Schwindelgefühl.

In allen Fällen konnte eine Conjunctivitis nachgewiesen werden; 1 mal eine Angina katarrh.; 1 mal eine Angina follicularis. 4 Fälle wurden complicirt durch eine Bronchitis (3 w., 1 m.); 2 mal gesellte sich eine Otitis media catarrh. acuta hinzu, von denen ein Fall sich von selbst zurückbildete, bei dem andern zur Paracentese geschritten wurde. 1 mal Kieferklemme.

Eine Patientin zeigte bei ihrer Aufnahme eine geringe Vergrösserung der Milz und eine leichtere Albuminurie. Letztere verschwand nach 4 Tagen. Bei dieser Kranken wurde auch die höchste Temperatur erreicht, nämlich 40,6°. Gegen Ende der Krankheit, am 25. Tage stellten sich leichte rheumatische Schmerzen ein, welche nach 10 Tagen verschwanden, sodass Pat. am 35. Tage nach der Erkrankung als geheilt entlassen werden konnte.

Scarlatina. 4 Fälle — m., 4 w.

Alle Erkrankungen wurden eingeleitet durch Hals- und Kopfschmerzen, ferner Schluckbeschwerden. Einmal trat ein wirklicher Schüttelfrost auf.

Das Scharlachexanthem war überall deutlich vorhanden. 2mal waren die Zunge und die Tonsillen stark geröthet. Keine der Kranken litt an hohem Fieber.

Als Complicationen sind zu erwähnen: 1 mal ein diphtherischer Belag auf der Uvula und der Zunge; 1 mal Erysipelas faciei; 3 mal eine geringe Albuminurie; 1 mal Scharlachrheumatismus.

D. F., 18 J., Magd, hatte die höchste Temperatur 40,8° zu verzeichnen. Bei ihr ist der Eiweissgehalt im Harn sehr wechselnd. Am 32. Krankheitstage treten Schmerzhaftigkeit und Druckempfindlichkeit im linken Sprunggelenk auf. Nachdem Pat. 10 Pulver Dithion à 1,0 innerhalb zweier Tage genommen, geht dieser Anfall von Rheumatismus articulor acut. zurück. Nach 1½monatl. Behandlung geheilt entlassen.

Diphtherie. 17 Fälle 8 m., 9 w.

Nach Monaten vertheilt treffen auf Januar 4, Febr. 3, März 2, April 1, Mai 1, Aug. 1, Sept. 1, Oktober 1, Nov. 2, Dez. 1.

Im Allgemeinen zeigten die Erkrankungen keinen sehr hohen Grad der Infection. Die Dauer der Behandlung betrug im Mittel 11,47 Tage. Die Beschwerden beschränkten sich auf allgemeines Unwohlsein, Mattigkeit, Kopfweh, Schmerzen beim Schlucken, Heiserkeit.

6 Kranke gaben an, dass sie schon früher an Halsentzündungen gelitten haben.

Der diphtheritische Process selbst beschränkte sich in 12 Fällen auf eine oder beide Tonsillen, 5 mal waren die Gaumenbögen und die Pharynxwand Hauptsitz der Erkrankung.

In 8 Fällen wurden Temperaturen zwischen 39° und 40° gemessen.

An Complicationen sind zu erwähnen: 1 mal Unreinheit des II. Mitral- und des II. Aortentones, 1 mal schwaches systol. Geräusch an der Herzspitze, 1 mal capilläre Bronchitis, 1 mal Rheumatismus artic. acut.

Die Therapie bestand in Gurgeln mit Kali chloric. Priessnitzumschlägen, Inhalation von Salzwasser; 1 mal wurde die Tonsillotomie vorgenommen, wegen starker Hypertrophie des Organes.

Erysipelas. 25 Fälle 8 m., 17 w.

Das durchschnittliche Alter betrug m. 31,9 J., w. 21,5 J., die durchschnittliche Behandlungsdauer 15 Tage. Der Localisation nach treffen 20 Fälle auf den Kopf, 4 Fälle auf die unteren Extremitäten. In 1 Fall wurde Erysipelas migrans constatirt.

Von den Erkrankten wurde einer zum 3. Mal befallen, zwei derselben zum 2. Mal. Eine Patientin will wiederholt an Erysipel erkrankt sein, während eine andere alle 4 Wochen heimgesucht werden will.

11 Fälle verliefen afebril; von den übrigen fanden 8 mal leichte, 3 mal mässige und 3 mal beträchtliche Temperatursteigerungen statt.

Die Kranken klagten im Beginn des Leidens meist über Mattigkeit, Kopfschmerz, Magenbeschwerden, Kreuzschmerzen, ferner über Schmerz- und Druckempfindlichkeit im Gesicht, sowie über Spannungsgefühl.

Bei dem Sitz des Erysipels am Fuss, Bein und Knie waren die Schmerzen an den betreffenden Stellen localisirt.

J. B., 64 J., Dienstmann, war zuvor 10 Tage in chirurgischer Behandlung wegen einer Kopfwunde, welche per primam heilt. Am XII. Tage bricht ein Erysipel der Wange und Nase aus, verbunden mit bedeutenden Temperatursteigerungen. 5 Tage Zunahme der Röthung und Schwellung. Pat. ist leicht somnolent. Am XXI. Tage aphthöse Geschwüre der Uvula, welche nach Verabreichung von Gurgelwasser Natr. bibor. zurückgehen. Pat. wurde geheilt entlassen.

Complicationen: 3 mal geringe Albuminurie, 1 mal herpes labialis.

In therapeutischer Beziehung wurden Eisumschläge, Einreibungen von Carbolöl und Natrium chloroborosum (Salbe) gemacht. Bei einem Fall von Erysip. pedis. bewertheten sich Einpinselungen von Tinct. Jodi und feste Wickelungen.

Pertussis. 1 Fall.

Pat. B. J., 19 J., Steinmetzgehülfe, hatte am dritten Tage 4 Anfälle, an den beiden folgenden Tagen je einen Anfall, am sechsten Tage drei Anfälle. Hierauf sistirten dieselben.

Febris herpetica. 2 Fälle — m., 2 w.

1 mal herpes nasalis und labialis und im Anschluss hieran herpes abdominalis; 1 mal herpes nasolabialis. Die Temperatur stieg bis 40,1°.

Febris gastrica. 15 Fälle 5 m., 10 w.

Die Dauer der Behandlung betrug durchschnittlich 13,8 Tage.

Neben Klagen über allgemeines Unwohlsein wurden fast von allen Patienten Magenschmerzen und Druckempfindlichkeit im Abdomen angegeben. 1 mal wurden Schwindelanfälle und Ohnmachtsanwandlungen constatirt; 1 mal fand Erbrechen statt. Eine geringe Vergrösserung der Milz war in zwei Fällen nachzuweisen.

Die Complicationen bestanden in 1 mal Angina catarrhalis 1 mal herpes labialis und nasalis, 2 mal Spuren von Eiweiss im Urin.

Febris puerperalis. 3 Fälle.

Die Geburten waren bei allen 3 Patientinnen spontan verlaufen.

Bei dem I. Fall stellte sich am 2. Tage Temperatursteigerung ein. Der Uterus war infiltrirt, die Lochien blutig-serös, leicht foetid. Am äusseren Muttermund werden einzelne Excoriationen nachgewiesen.

Das Fieber stieg nur 1 mal bis zu 40°.

Pat. wurde am 16. Tage der Behandlung entlassen.

II. Fall. Pat. erlitt einen Dammriss, der durch blutige Naht vereinigt wurde.

Am 3. Tage unter Schüttelfrost Temperatursteigerung bis zu 40,4°.

Da sich die Stichkanäle der Nähte vereitert zeigten, Entfernung derselben.

Complication. Bartholinitis dextr., Oedem der Vulva, leichte Albuminurie.

Therap. Chinin 0,5 gr. pro dosi 1—2 mal pro die. Pat. wurde geheilt entlassen.

III. Fall. D. K., 26 J., Kellermeistersfrau aus Krothenthal. Bei ihrem Eintritt ins Krankenhaus am 16. Tage nach der Entbindung, am 8. Tage nach dem Fieberbeginn ist Pat. von blasser Hautfarbe, Puls frequent, klein, weich und dikrot. Leichter Meteorismus.

Die innere Untersuchung ergibt Ulcera, am Orificium uteri ext. schleimig-eitriges Secret, Uterus sehr empfindlich, l. u. r. parametritische Exsudate.

Im Verlaufe der sehr langen Krankheitsdauer (115 Tage) zeigen sich nach einander Schluckbeschwerden, leichter Decubitus, Bartholinitis sinistra (Incision), Milzvergrösserung (19 : 11), Abscess in der regio glutealis dextra (Incision), Schmerzen in der rechten Schulter, Abscess in der l. Wade (Incision), Oedem des linken Augenlides. Pneumonie LHU. Oedem des linken Oberschenkels. Schmerz in der Nierengegend, neue Eiteransammlung in der l. Wade (Incision). Anschwellung und Schmerz der rechten Hüfte.

In den ersten Krankheitstagen zeigten sich Spuren von Eiweiss.

Das Fieber hatte einen unregelmässig intermittirenden Charakter. 6mal trat ein Schüttelfrost auf.

Die Therapie bestand neben der örtlichen chirurgischen Behandlung der verschiedenen Abscesse in Darreichung von 2,0 gr Chinin per Clysma.

Pat. konnte als geheilt entlassen werden.

Typhus abdominalis. 15 Fälle 3 m., 12 w., (gestorben 1 m., 2 w.)

Nach Procenten berechnet, ergibt sich hieraus, dass im Ganzen 20% gestorben (33,3% m., 16,6% w.) **2** Erkrankungen beruhten auf Hausinfection, hiervon verlief 1 Fall lethal.

Aus der beifolgenden Tabelle I wird ein Bild von dem jeweiligen Stand der Frequenz in den einzelnen Monaten gewonnen.

Tabelle I.

	Morbidit.	Mortalit.		Morbidit.	Mortalit.
Januar	m. — w. —	— —	Juli	m. — w. 2	— 1
Februar	m. — w. 1	— —	August	m. 1 w. 1	1 —
März	m. — w. —	— —	September	m. — w. 1	— 1
April	m. — w. —	— —	Oktober	m. 1 w. 2	— —
Mai	m. — w. 1	— —	November	m. — w. —	— —
Juni	m — w. 2	— —	Dezember	m. — w. —	— —

Aus derselben geht hervor, dass die meisten Erkrankungen in den Herbst fallen, nämlich in die Monate Juli, August, September, Oktober.

Die Betheiligung der einzelnen Altersklassen an der Erkrankung ist aus der nun folgenden Tabelle II zu ersehen. Das Maximum, 7 Fälle, bezieht sich auf das Alter von 20—24 Jahren, diesem zunächst stehen die Jahre 25—29 mit 2 Fällen und die Jahre 30—34 auch mit 2 Fällen.

Tabelle II.

		Morbidit.	Mortalit.
15—19 J.	= 2 Fälle	m. 1 w. 1	m. — w. —
20—24 »	= 7 »	» 1 » 6	» — » —
25—29 »	= 2 »	» — » 2	» — » —
30—34 »	= 2 »	» — » 1	» 1 » —
35—39 »	= 1 »	» — » —	» — » 1
40—44 »	= 1 »	» — » —	» — » 1

Dem Berufe nach vertheilen sich die Fälle folgendermassen:

a) männlich: Schreinergehilfe 1, Tapezierergehilfe 1, Taglöhner 1;

b) weiblich: Köchinnen 4, Mägde 5, Kellnerinnen 1; verheirathete Frauen 2.

Den 15 Fällen gegenüber steht eine Behandlungsdauer von 633 Tagen bei einer Gesammtfieber-Dauer von 230 Tagen. Es berechnet sich aus diesen Zahlen pro Kopf eine Behandlungsdauer von 42,2 Tagen und eine mittlere Fieberdauer von 15,33 Tagen.

Nach der üblichen Eintheilung in leichte, mittelschwere und schwere Fälle, beurtheilt nach der Dauer des Fiebers ergibt sich folgendes Verhältniss:

Tabelle III.

Leichte Fälle	9—14 Tage Fieber	m. 0	w. 5
Mittelschw. »	15—21 » »	» 2	» 3
Schwere »	über 21 » »	» 1	» 4

Das nächst dem Fieber wichtigste Symptom, die Milzschwellung konnte in 11 Fällen (73,3%) mit Sicherheit constatirt werden. Dünnflüssige Stühle waren bei 9 Fällen (60%) vorhanden. Roseolen oder ein Roseola ähnliches Exanthem fand sich in 10 Fällen (66,6%).

Der Beginn der Erkrankung war meist ein allmählicher, in 5 Fällen wurde indessen ein Schüttelfrost beobachtet, die Entfieberung geschah nur in einem Falle in kritischer Weise, die anderen erfolgten per Lysin.

Fast alle Beschwerden, welche von den Patienten angegeben worden, bezogen sich auf allgemeine Mattigkeit, Kopfschmerzen, Appetitlosigkeit und Leibschmerzen. Erbrochen wurde im Anfang der Krankheit von 5 Kranken (33,3%), 4 mal steigerte sich der Kopfschmerz bis zur Somnolenz.

Objectiv war fast überall mehr oder weniger hochgradiger Meteorismus neben Druckempfindlichkeit im Abdomen nachweisbar.

Von den zwei Recidiven, welche zur Beobachtung kamen, bot das eine mehr das Bild eines Nachschubes, indem sich die Temperatur nicht bis zur Norm senkte, sondern von 38° langsam unter starken Remissionen wieder bis auf 39,8° anstieg.

V. M., 22 J., Köchin, war 6 Tage ganz fieberfrei. Alsdann begann sich die Temperatur langsam zu heben, während zugleich der Milztumor von Neuem nachweisbar wurde; Roscolen traten nicht wieder auf. Als Complication entwickelte sich ein Abscess am rechten Vorderarm, welcher geöffnet wurde.

An primären Complicationen zeigten sich bei den 15 Typhusfällen:

Chronische Obstipation 1 mal, Angina 1 mal.

An secundären Complicationen:

Klon. Krämpfe 1 mal, Delirium 1 mal, Abscess 1 mal, Pneumonia croupos. 1 mal, Rheumatism. muscul 1 mal, Bronchitis 2 mal, Nephritis 8 mal, Epistaxis 1 mal, Angina 2 mal, Muskelzuckungen 2 mal, Endocarditis 1 mal, Oedeme 1 mal, Varicen 1 mal, Schwerhörigkeit 1 mal.

Schliesslich seien noch bei den 3 letal geendeten Fällen die patholog.-anatomischen Befunde angegeben, wie sie im Sectionsprotocoll niedergeschrieben sind.

1) M. Th., 44 J., Taglöhnersfrau. Ileo-colo-Typhus in der IV.—V. Woche mit Recidiv in der II. Woche. Theilweise in Heilung begriffene Geschwüre, einige dem Durchbruch nahe, durch Netztheile verlöthet. In der l. Lunge Bronchitis purulenta.

2) M. Th., 39 J., Schuhmachersfrau. Ileotyphus in der III. Woche, Milztumor, eitrige Bronchitis, catarrh. Pneumonie des r. Unterlappens, ausgedehnte Atelectase, schlaffes Herz, parenchymat. Nephritis

3) N. L., 30 J., Taglöhner. Typhus abdominal. in der IV.—V. Woche, Perforation zweier Geschwüre. Eitrig-fibrinöse Peritonitis. Milztumor.

In therapeutischer Beziehung wurde vor allem stets auf leicht assimilirbare, roborirende Diät Rücksicht genommen. Daneben wurden in einzelnen Fällen Bäder, 2—3 täglich, von 21—25° R. gegeben.

Malaria. 5 Fälle (alle männlich).

Von den Patienten waren 3 schon mehrfach an der Malaria erkrankt.

Die Anfälle wurden durch Schüttelfrost eingeleitet. Die Milz zeigte eine nicht unbedeutende Vergrösserung, 4 mal bot das Fieber den Quotidiantypus, 1 mal waren die Fieberstösse unregelmässig.

Meningitis cerebro-spinalis idiopath. 5 Fälle 4 m. 1 w. (gest. 2 m. 1 w.).

Die Erkrankungen begannen ohne ausgesprochene Prodromalerscheinungen mit Kopfschmerzen, Erbrechen und Nackensteifigkeit.

Im weiteren Verlauf traten von den gewöhnlichen Symptomen hinzu: Geringe Albuminurie 2 mal, Pneumonia crouposa 1 mal, Herpes labiales 2 mal, Benommenheit des Sensoriums, bezw. Bewusstlosigkei 4 mal, Pulsschwankungen 2 mal, Hyperaesthesie 1 mal, Milzvergrösserung 1 mal, Pupillendifferenz 1 mal, Delirien 2 mal, Conjunctivitis 1 mal, Augenmuskellähmung 1 mal, Ohrenschmerzen wurden 2 mal angegeben.

Ein Fall verlief innerhalb von 3 Tagen tödlich. Der Patient wurde bereits bewusstlos ins Krankenhaus verbracht. Die patholog.-anatomische Diagnose lautete: Meningitis cerebro-spinalis, mässiges Oedem des rechten Unterlappens, Ecchymosen im Magen.

Bei der Section der beiden anderen Fälle fand sich ausser der Meningitis noch ein bedeutender Hydrocephalus internus.

Cholera nostras. 15 Fälle 11 m. 4 w.

Hiervon entfallen allein 11 Erkrankungen in den August, id est 73,3%.

Obwohl kein Fall tödlich verlief, boten doch drei das Bild einer schweren Infection und näherten sich der Cholera asiatica.

Es fanden sich nämlich Krämpfe der Waden, der Arme und des Abdomens, ferner starkes Schwächegefühl und ein Einsinken der Augen in die Orbita.

Als primäre Complication war 1 mal Emphysema pulmonum vorhanden; als secundäre 1 mal Albuminurie, 1 mal haemorrhag. Nephritis.

Influenza. 190 Fälle 78 m. 112 w.

Das Höhestadium der Epidemie fällt in die ersten Monate, nämlich in den Januar 155, in den Februar 15 Fälle.

Die meisten Kranken konnten nach einer Behandlung von 7—12 Tagen entlassen werden, nur da wo ernstere Complica tionen sich hinzugesellten, wurde diese Dauer überschritten.

Fast ausnahmslos wurde von den Patienten bei ihrer Aufnahme über Kopfschmerzen, Husten, Mattigkeit und Abgeschlagenheit geklagt. Ebenso fehlte fast nirgends eine leichte Angina catarrhalis. Schüttelfröste leiteten die Krankheit 93 mal ein (51,63%).

Von Complicationen fand sich eine Laryngitis acuta 8 mal, Pharyngitis 12 mal, Pleuritis exsudativa 1 mal, Capilläre Bronchitis 3 mal, Bronchitis acuta 18 mal, Angina follicularis 8 mal, Icterus 1 mal, Pneumonie catarrh. 6 mal, Pneumonie croup. 1 mal, Milzvergrösserung 2 mal, Schwindelanfälle 9 mal, Herpes labialis 8 mal, Herpes nas. 2 mal, Herpes des penis und der Ohrmuschel je 1 mal, Chlorose 1 mal mit Dilatatio et Hypertrophia cordis, Cyanose 4 mal, Phtisis incip. 2 mal, Otitis media purul. acuta 3 mal, chronica 1 mal, Otitis catarrh. 4 mal, Otitis haemorrhagica 2 mal, Graviditas 3 mal, Wadenkrämpfe 1 mal, Epistaxis 1 mal, Ekzema 1 mal, Conjunctivitis 13 mal, Exanthem am harten und weichen Gaumen, Albuminurie je 1 mal.

Recidive kamen 2 mal zur Beobachtung, während überhaupt 9 Patienten schon einmal an Influenza erkrankt sein wollten.

Rheumatismus articul. acut. 156 Fälle 96 m. 60 w.

Wird diese Zahl in Bezug auf die verschiedenen Attaquen, sowie die vorkommenden Complicationen näher beleuchtet, so ergibt sich folgendes Resultat:

I. Attaque.

Männer 40, ohne Compl. 23 = 57,5 %; mit 17 = 42,5 %
Weiber 37, » » 6 = 16,21 »; » 31 = 86,48 »

II. Attaque.

Männer 28, ohne Compl. 17 = 60,71%; mit 11 = 39,0 %
Weiber 14, » » 5 = 35,1 »; » 9 = 64,3 »

III. Attaque.

Männer 4, ohne Compl. 0 = — %; mit 6 = 150,0%
Weiber 2, » » 0 = — »; » 4 = 200 »

Mehr als III Attaquen.

Männer 24, ohne Compl. 18 = 75,0 %; mit 6 = 25 %
Weiber 7, » » 1 = 14,29 », » 6 = 85,71 »

Von den im Ganzen 90 Complicationen wurde das Endocard der Mitralis am meisten, nämlich 31 mal betroffen d. h. = 34,4%. Hierauf folgten: Aorta 6 mal = 6,7%; Pericard 2 mal = 2,2%; Mitralis und Aorta 5 mal = 5,5%. Die Pleura war nur 1 mal betheiligt.

Ausserdem wurden noch an andern Complicationen beobachtet: Albuminurie 20 mal, Angina catarrhal. 3 mal, Phlegmone, Urticaria, Herpes labialis, Bronchitis, Otitis media purulenta und Iritis plastica je 1 mal.

Der ursprüngliche Sitz der Affektion war vorzugsweise in den Gelenken der unteren Extremität localisirt, nämlich 106 mal = 67,9%, in der oberen Extremität 19 mal = 12,2%, in der oberen und unteren Extremität 21 mal = 13, 4% und endlich am Rumpfe 10 mal = 6,3%.

Pneumonia crouposa. 54 Fälle 34 m. 20 w. (gest. 4 m. 8 w.)

Die Mortalität beträgt im Ganzen 20,4%, nach Geschlechtern vertheilt 11,8% Männer, 40% Weiber.

Dem Alter nach ergibt sich folgende Morbiditäts- und Mortalitätsfrequenz.

	Morbidität				Mortalität			
Alter	M.	%	W.	%	M.	%	W.	%
10—20	9	26,47	1	5	—	—	—	—
20—30	12	35,3	5	25	2	16,6	—	—
30—40	6	17,9	3	15	—	—	—	—
40—50	3	8,8	3	15	1	33,3	2	66,6
50—60	3	8,8	1	5	1	33,3	—	—
60—70	1	2,9	4	20	—	—	3	75
70—80	—	—	2	10	—	—	2	100
80—90	—	—	1	5	—	—	1	100

Die Monatsstatistik ergibt folgendes Bild:

	Männer			Weiber		
Januar	3	gest.	—	2	gest.	1
Februar	—	„	—	2	„	2
März	4	„	—	—	„	2
April	3	„	—	—	„	—
Mai	3	„	1	3	„	2
Juni	1	„	1	—	„	—
Juli	4	„	—	1	„	—
August	1	„	—	—	„	—
September	1	„	—	—	„	—
Oktober	3	„	—	2	„	1
November	4	„	1	1	„	—
Dezember	3	„	1	1	„	—
	30	gest.	4	12	gest.	8

Bei den zur Genesung führenden 42 Fällen wurden folgende Lungenlappen befallen:

R. O.	7 mal	R. U. L. U.	4 mal
R. U.	8 »	R. M. U. L. U.	3 »
R. O. M.	2 »	L. O. L. U.	2 »
R. U. M.	2 »	L. U.	8 »
R. O R. U.	1 »	L. O.	1 »
R. O. M. U.	3 »	Centrale Pneumonie	1 »

Bei den 12 Todesfällen zeigten sich folgende Lungenlappen ergriffen:

R. O.	2 mal	R. O. M. L. U.	1 mal
R. O. U.	2 »	R. O. M.	1 »
R. O. M. U.	2 »	R. M. U. L. O.	1 »
R. U. L. U.	1 »	R. O. M. U. L. U.	2 »

Die Entfieberung erfolgte 27 mal lytisch, 8 mal kritisch; 7 mal bestand so gut wie kein Fieber. Eine Pseudokrisis wurde 2 mal beobachtet.

Aus der Anamnese ist hervorzuheben, dass 12 Kranke früher schon einmal eine Pneumonie durchgemacht hatten. 10 Patienten waren Potatoren.

Von den Complicationen sind bei den genesenden Fällen zu erwähnen: Pleuritis exsudativa 3 mal, Empyem 1 mal, Bronchitis 1 mal, Pneumonia biliosa 1 mal, Herpes 9 mal, Influenza 2 mal, Furunkel 2 mal, Angina catarrh. 3 mal, eine geringe Albuminurie 8 mal, Epistaxis 1 mal, Petechien am Rumpfe 1 mal. Bei einem Patienten konnten im Sputum Tuberkel-Bacillen nachgewiesen werden.

Das Empyem wurde beobachtet bei einer 24 jähr. Patientin.

H. A. Köchin. Stat. Lippen, Zunge trocken. Herpeseruption, Husten, Auswurf fehlen. R. H. U. Dämpfung in deren Bereich Bronchialathmen und Bronchophonie sich finden. Pulsus dikrot. Ren. mobilis dext. — Im Verlauf treten hinzu eine acut. parench. Nephritis, ein accident. stylol. Geräusch an der Herzbasis mit Spaltung des II. Pulmonaltones. Das

Sputum wird schleimig-eitrig und die Probepunktion ergibt eitrig-rahmigen Inhalt. Es wird die Incision gemacht und aus der Wunde ein Liter anfangs grünlich-wässrigen dann dick-eitrigen Inhalts entleert. Nachdem noch ein Stück Rippe resecirt worden, erfolgt vollständige Heilung.

Bei den Fällen mit lethalem Ausgang fanden sich laut Sectionsbericht an Complicationen: Hyperplasie und Dilatation des rechten und linken Ventrikels 2mal, Pachymeningitis fibrosa 3mal, Leptomeningitis 1mal, Dilatation des l. Ventr. 1mal, Dilatation des r. Ventr. 1mal, Hirnoedem 3mal, Apoplexie in den beiden Nuclei caudati 1mal, hypertrophische Lebercirrhose 2mal, interstitielle Nephritis 4 mal, Pleuritis serofibrinosa 7 mal und purulenta 3mal, Atrophie des Herzens 3mal, Pericarditis fibrinosa 2mal, Pleuritis adhaesiva 3mal, Nephritis parenchymat. 1mal, Stenose der Valvula bicuspit 1mal, Atheromatose und Sclerose der Coronararterien 1mal, Thrombose der Lungenarterie 2mal, Bronchitis purulenta 1mal, Hydrocephalus externus 3mal, Atrophie der Nieren 4mal.

Tuberkulose.

Phtisis pulmonum. 247 Fälle, 173 m. 74w. (gest. 49 m. 25 w.)

Nach Monaten geordnet ergibt sich folgende Statistik:

Januar	34	Fälle	mit	14	Todesfällen
Februar	24	„	„	5	„
März	32	„	„	11	„
April	21	„	„	8	„
Mai	23	„	„	9	„
Juni	12	„	„	6	„
Juli	16	„	„	2	„
August	17	„	„	4	„
September	15	„	„	2	„
Oktober	16	„	„	6	„
November	23	„	„	6	„
Dezember	14	„	„	1	„

Nach dem Alter geordnet erkrankten

zwischen dem	10.—20.	Lebensjahre	44 =	17,81%
„ „	20.—30.	„	84 =	34%
„ „	30.—40.	„	60 =	24,3%
„ „	40.—50.	„	31 =	12,55%
„ „	50.—60.	„	18 =	7,28%
„ „	60.—70.	„	9 =	3,63%
„ „	70.—80.	„	1 =	0,4%

Aus der Anamnese sind folgende Daten hervorzuheben:

	M.	W.
Erblich belastet nur vom Vater . .	27 = 15,6%	11 = 16,2%
„ „ „ von der Mutter	18 = 10,40%	8 = 10,8%
„ „ von beiden Eltern .	8 = 4,6%	5 = 6,7%
Nicht erblich belastete	56 = 32,4%	24 = 32,4%
Belastung nicht zu eruiren . .	64 = 37%	26 = 35%

Neben jener der Lungen zeigte sich Tuberculose in folgenden Organen:

des Larynx 15 mal,
» Intestinum 37 mal
» Peritoneum 2 mal,
» Processus vermiformis 2 mal,
der Niere 5 mal,
» Leber, Milz, Ureter, Blase, Prostata und des Pericard je 1 mal.

Complicationen bei den nicht letal endigenden Fällen bildeten Haemoptoe 7 mal, Pleuritis sicca 1 mal, exsudativa 2 mal, Nephritis parenchymatosa 1 mal, interstitielle Nephritis 1 mal, Rheumatism. artic. acut. 7 mal, Angina catarrh. 2 mal. Myodegenerat. cordis 1 mal.

Bei den letal endigenden Fällen fanden sich an Complicationen:

Pleuritis sicca 23 mal, Pleuritis serosa 4 mal, Pleuritis haemorrhagica 5 mal, Pleuritis purul. 1 mal, käsige Pneumonie 14 mal, käsige Bronchitis 8 mal, Pyopneumothorax 2 mal, Bronchopneumonie 3 mal, gangraenöse Pneumonie 1 mal, Pericarditis serofibrinose 2 mal, - sicca 3 mal, Haemoptoe 1 mal, Myodegeneratio cordis 3 mal, Fettleber 13 mal, Amyloidleber 1 mal, Lebercirrhose 5 mal, Fettniere 1 mal, Nephritis parenchymatosa acuta 1 mal; Typhlitis purulenta 1 mal, Perityphlitis adhaesiva 1 mal, Thrombose der Vena cruralis und hypogastrica je 1 mal, Lymphangitis 1 mal.

Acute Miliartuberculose. 1 m. gest.

W. Chr., 28 J., Brauer. Bei seiner Aufnahme klagt er über Appetitlosigkeit, Kopfschmerz, Schwäche, Athembeschwerden. — *Stat* Pat. ist mässig cyanotisch, am Halse ein Venenpuls sichtbar. Lunge RHU. absolut gedämpft. Auswurf stark schleimig-eitrig. Ferner Ausfluss aus dem linken Ohr; Puls flatternd. Nach 4 Tagen Exitus lethalis.

Die Section ergibt acute Miliartuberculose beider Lungen; ältere Cavernenbildungen im linken, frischere im rechten Oberlappen. Rechts abgesacktes Empyem. Im Dünndarm starke Follikelschwellung.

Scrophulose. 1 w.

Pat. bemerkte Anschwellung des Halses; ferner leidet sie an Schlingbeschwerden, Husten, Dyspnoe. Früher hat sie eine Lungenentzündung durchgemacht. — *Stat.* Schwellung und Druckempfindlichkeit des Glans thyreoidea. Tonsillen, Gaumenbögen, Uvula geröthet und geschwellt; linke Hälfte des weichen Gaumens gelähmt Rechts Lungenschall verkürzt.

Auf Behandlung mit Jodkaliumsalbe geht die Schwellung nach 10 Tagen zurück.

Peritonitis tuberculosa. 2 Fälle m. (1 m. gest.)

O. J., 42 J., Bäckergehilfe, will seit einem Jahre leidend sein. Damals erkrankte er mit Stechen im Rücken und Diarrhoeen Seit 1 Monat soll das Abdomen aufgetrieben sein und Schmerzen in der Lungengegend bestehen, verbunden mit Athembeschwerden. Die Mutter und Schwester des Pat. sind lungenleidend.

Pat. zeigt eine atrophische Muskulatur, die Infra- und Supraclaviculargruben sind stark eingezogen. Auf der rechten Lunge findet sich Schall-

verkürzung und feinblasiges Rasseln, links Dämpfung und links oben capilläres Rasseln.

Das Abdomen ist vorgewölbt und druckempfindlich An den unteren Extremitäten zeigen sich Oedeme.

Während seiner 75tägigen Behandlung hat Pat. wiederholt erbrochen und stets über Schmerzen im Abdomen geklagt. Nach und nach bildet sich an der Herzspitze ein systol. Geräusch aus, es tritt Ascites, Cyanose und schliesslich Decubitus auf, welchen Pat. erliegt.

Der Sectionsbefund ergibt chronische Tuberculose der Pleura und des Peritoneums (haemorrhag. Form); fibrinöse Peribronchitis beider Lungen, Atrophie und Dilatation des Herzens und Hydrops.

Meningitis basilaris tuberculosa. 3 Fälle 1 m. 2 w., sämmtlich lethal.

H. M., 22 J., Dienstmagd, soll vor ½ Jahr ein Geschwür am Hinterkopf gehabt haben, welches incidirt wurde. Seit 4 Tagen besteht Aphasie. — Schleimhäute anaemisch, innere Organe normal; Sprachstörung; Rechte Pupille weiter als linke. Reaktion vorhanden. — Nach und nach bildet sich ein soporöser Zustand aus; Pupillen reagiren kaum, Athmung und Puls verlangsamt; Nackensteifigkeit; Leichte Contractur im rechten Arm. Unter Pulsbeschleunigung, Athemnoth, Cyanose und Temperatursteigerung bis zu 39,5° erfolgt der Tod am 6. Tage.

Sectionsbefund. Tuberkulöse Basilarmeningitis; Verkäsung und Erweichung einer Bronchialdrüse. — Hirnbefund: Fossa Sylvi rechts gelblich infiltrirt; in der Umgebung der Gefässe kleine Knötchen. Linke Grube eitrig infiltrirt. Im III. Ventrikel starke Infiltration und Knötchenbildung. Hirnrinde hyperaemisch.

Die beiden übrigen Sectionsbefunde lauten im Speziellen:

1) Weiche Häute der Hemisphären durch grüngelbes Exsudat getrübt. Im Chiasma und der Fossa Sylvii eitrig sero fibrinöses Exsudat Tuberkelknötchen überall sichtbar Alle Ventrikel erweitert und mit Flüssigkeit gefüllt.

2) Unterschied zwischen grauer und weisser Substanz verwischt. Im Sinus longitudinalis schwärzliches Blut In der Fossa Sylvii rechts und links serös-eitriges Exsudat. An der Basis grüngelbe Exsudate. Die Seitenventrikel, III. und IV. Kammer erweitert und mit seröser Flüssigkeit gefüllt.

Morbus Addisonii. 1 Fall m. (gest.).

B. M., 30 J., Heizer, wird in bewusstlosem Zustande aufgenommen.

Die nachträglich erhobene Anamnese ergibt, dass er seit der I. Influenzaepidemie etwas kränklich sei. Früher Maurer, hat er in der letzten Zeit nichts mehr arbeiten können. Vor 4 Wochen gab er an, es sei ihm nicht gut, es schnüre ihn zusammen. Er blieb zu Hause. 4 Wochen später verlangte er morgens Kaffee, trank ihn aber nicht. Eine Stunde darnach wurde er »ganz kalt« im Bette gefunden. Seit einem Jahre beobachtete man, dass er brauner geworden, besonders um die Augen herum. Appetit meistens schlecht. Er war 2 Jahre beim Militär. Potator war er nicht. Eltern leben und wollen gesund sein. *Status.* Kopf nach hinten und etwas nach links fixirt. Augen geöffnet, Pupillen mittelweit reagiren. Beide Vorderarme adducirt. Constractur mit geringem Kraftaufwand zu lösen; auch die Finger in Beugestellung. Trismus, einige Male durch Gähnen unterbrochen. Nackensteifigkeit nicht ausgesprochen. Patellarreflexe abgeschwächt. Mässige Cyanose. I. Herzton ein blasendes Geräusch; Puls klein, mässig frequent. Temperatur 34,6—35,6 ° C. Im Harn Spuren von Eiweiss. Exitus lethalis am 1./XI.

Sectionsbefund: Tuberkulose der Nebennieren. Linke Nebenniere vergrössert, sehr derb, auf der Schnittfläche in eine gleichmässige, käsige Masse umgewandelt. Grösse 4,4 : 1,5. Die Niere zeigt eine derbe Oberfläche von dunkelbrauner Farbe. Ränder deutlich gezeichnet. Marksubstanz und Nierenbecken nichts Besonderes.

Rechte Nebenniere ebenso wie die linke vergrössert, mit der Umgebung adhaerent, knorpelhart, in jeder Beziehung wie die linke. Rechte Niere wie die linke.

Lupus tuberculosus. 2 Fälle 1 m. 1 w.

Ernährungsstörungen.

Anaemie und Chlorose. 122 Fälle (alle w.)

Als durchschnittliches Alter ergibt sich 21,9 Jahre. Bei einer Gesammtbehandlungsdauer von 3266 Tagen betrug die durchschnittliche Dauer 26,8 Tage. Als arbeitsfähig wurden 53, arbeitsunfähig 69 Patientinnen entlassen. Nach Monaten geordnet ergibt sich folgende Frequenz: Jan. 22, Febr. 11, März 16, April 12, Mai 13, Juni 4, Juli 10, Aug. 7, Sept. 7, Oct. 10, Nov. 5, Dec. 5.

Dem Berufe nach waren

Köchinnen und Mägde	98
Kellnerinnen	11
Näherinnen	5
Arbeiterinnen	5
Ladnerin	1
Haushälterin	1
Verheirathet	1

Von Complicationen mögen erwähnt werden: Starke Dilatation des Herzens 5 mal, Palpitatio cordis 2 mal, Ulcus ventriculi 2 mal, Pleuritis exsudat. 1 mal, Oedeme 4 mal, Stauungspapille beiderseits 1 mal, Dysmenorrhoe 1 mal, Influenza 1 mal, Angina catarrh. 3 mal, follicular 4 mal, Parese des Sphincter vesicae 1 mal.

Die Behandlung bestand vorwiegend in der Zuführung grosser Eisengaben in Form von Liq. ferri album. Drees, mitunter verbunden mit Applicat. Blaud. Pillen. Ausserdem wurden einigen Patientinnen Haemogallol in Pulver verabreicht, wobei eine sehr günstige Wirkung auf den Haemoglobin-Gehalt des Blutes beobachtet werden konnte. Hievon 2 Beispiele.

1) Pat. erhielt 100 Pulver à 0,5 im Zeitraum vom 25./IV.—18./V. Der Haem.-Gehalt stieg hierbei von 64 % auf 80 %.

2) Pat. erhielt 90 Stück à 0,25 = 22,5 gr vom 31./III.—8./IV. Der Haemogl.-Gehalt stieg von 41% auf 46%. Vom 9./IV.—23./IV. wurden noch täglich 3 Stück à 0,5 gr = 1,5 gr p. d. gegeben, im Ganzen also noch 24,0 gr, und der Haemogl.-Gehalt stieg weiter von 46 % auf 56 %.

Leukämie 1 Fall w.

Obwohl wegen zu kurzer Beobachtung, 6 Tage, die Diagnose nicht mit absoluter Sicherheit gestellt werden konnte, so hat sie doch sehr viel Wahrscheinlichkeit für sich.

H. Th., 27 J., Näherin, litt seit einem Jahre an einem Magen-Darmkatarrh, welcher vorübergehend auf Behandlung verschwand. Damals schon wurde bei der Untersuchung des Abdomens ein Milztumor konstatirt, welchen

Pat. nicht bemerkt haben wollte. Wegen Verschlimmerung des Magenleidens und starker Schwäche in den Beinen suchte sie wieder das Krankenhaus auf. *Stat.* Pat. ist von blasser Gesichtsfarbe, hochgradig anaemisch, herabgesetztem Ernährungszustande. In der Regio epigastrica sinistr. ist ein mannsfaustgrosser Tumor zu fühlen, welcher sich bei der Athmung nach abwärts verschiebt.

Die Blutuntersuchung ergab eine geringe Vermehrung der weissen Blutzellen und eine ziemliche Anzahl eosinophiler Zellen.

Rothe Blutkörperchen 2400000 im cbmm
weisse „ 9400 „ „

Das Verhältniss der weissen zu den rothen Blutkörperchen ergibt 1 : 225. Haemogl.-Gehalt 32%.

Kurz vor dem Austritt aus dem Krankenhause ist eine Zunahme der Leukocyten bemerkbar.

Haemophilie. 1 Fall w.

A. B., 26 J., Köchin, erlitt nach Extraction von 10 Zähnen eine Blutung, welche mit den zur Verfügung stehenden Mitteln nicht zu stillen war. Pat. gibt ferner an, dass jede geringe Verletzung bei ihr bedeutende Blutungen zur Folge habe. Ob eine erbliche Disposition vorliege, vermag sie nicht anzugeben. Nach 7 Tagen entlassen.

Arthritis urica. 5 Fälle m.

Dem Alter nach standen zwischen 40 und 50 J. 2, zwischen 60 u. 70 J. 3 Patienten.

Je einer war Taglöhner, Metzger, Schlosser, Musiker und Werkführer.

Einer der Erkrankten gab an, dass sowohl die Mutter, als eine Schwester an Gicht leide, und scheint es sich hier also um eine Vererbung zu handeln.

Adipositas. 3 Fälle w.

Bei allen 3 Patientinnen war wegen des bedeutenden Panniculus adiposus die Abgrenzung der Brust- und Bauchorgane unmöglich.

Bei allen war eine geringe Albuminurie nachzuweisen.

Ausserdem 1 mal Oedem der unteren Extremitäten, 1 mal Arythmie des Herzens.

Diabetes mellitus. 2 Fälle 1 m. 1 w.

M. G, 53 J., Werkführer. Der Zuckergehalt des Harns ist während der 33 tägigen Behandlung sehr wechselnd. Im Anfang 2,7% steigt er bis 4,4%, sinkt bis 0,33% und zeigt bei der Entlassung 2,66%. Neben Spuren von Eiweiss im Harn fanden sich als andere Complicationen Pleuritis exsudat. seros. und Bronchitis.

D. B., 73 J., 6%—0,3% bei einem specifischen Gewicht von 1032 bis 1016. Complicat. Albuminurie und Bronchitis

Die Therapie war vorwiegend eine diätetische.

Krankheiten des Circulations-Systems.

130 Fälle, 81 m. 49 w. (gest. 20 m. 10 w.)

Nach dem Alter geordnet ergeben sich folgende Zahlen für Morbidität und Mortalität:

Alter	Morbidität	Mortalität	Prozent
10—20 J.	12	—	—
20—30 „	25	4	16%
30—40 „	21	4	19%
40—50 „	21	4	19%
50—60 „	26	6	23,1%
60—70 „	17	7	41,2%
70—80 „	5	3	60%
80—90 „	3	2	66,6%

Pericarditis. 6 Fälle, 5 m. 1 w. (4 m. gest.).

10—20 J. 2 Fälle, 20—30 J. 2 Fälle (gest.) 36 Jahre je einer, 65 Jahre alt je einer gestorben.

Gelenkrheumatismus und Scharlach haben je Einer durchgemacht.

Complicationen: Endocarditis 1 mal, Nephritis 1 mal.

D. H., 28 J., Malergehilfe, klagt über Athembeschwerden, Herzklopfen, Seitenstechen — Herz nach rechts erweitert, Reibegeräusche; — Patient

somnolent, stirbt nach 4 Tagen. — Sect.: Haemorrhagische sero-fibrinöse Pericarditis, Lungenoedem, Tuberkulose.

Bei den drei andern lethal verlaufenden Fällen ergibt die Section Folgendes:

1) Pericarditis sero-fibrinosa, Pleuritis, Bronchitis chronica purulenta, senile Atrophie aller Organe.

2) Pericarditis haemorrh., Adipositas cordis, Stauungsorgane, Käseherde in beiden Spitzen.

3) Haemorrhag. sero-fibrin Pericarditis, Lungenoedem, Tuberculose; cyanotische Induration beider Nieren.

Endocarditis. 6 Fälle, 3 m. 3 w. (gest. 1 m. 1 w.).

10—20 J. 2 Fälle, 20—30 J. 2 Fälle. Gestorben je einer 39 J. u. 53 J. alt.

3 Kranke hatten früher an Gelenkrheumatismus gelitten.

Die Klagen bestanden in Herzklopfen, Angstgefühl, Athembeschwerden.

Complicationen bildeten Pericarditis 2 mal (1 gest.), Pleuritis 1 (gest.), Nephritis 1 (gest.).

P. Th., 53 J., Zugeherin, zeigt beim Eintritt am 4./I. R. U. Pleuritis exsudat., Herztöne rein; Puls stark hebend, arythmisch, beschleunigt; intermittirendes Fieber. 10/I. Oedem beider unteren Lungenlappen und Athembeschwerden. Exitus lethalis. — Section. Hypertrophie und Dilatation des Herzens, Endocarditis recurrens. Pericarditis obliter. Pleurit. sero-fibrinos. dextr.

Klappenfehler. 29 Fälle, 17 m. 12 w (gest. 3 m.)

A. Insuff. d. Mitral und Aorta.

6 Fälle m. (gest. 1 m.) 40—50 J. 2 Fälle, 59—60 J. 4 Fälle (1 gest.).

B. Insuff. d. Mitralis.

8 Fälle, 3 m. 5 w. 20—30 J. 4 Fälle, 30—40 J. 2 Fälle 40—50 J. 2 Fälle.

C. Insuff. d. Aorta.

7 Fälle, 5 m. 2 w. (gest. 1 m.). 30—40 J. 1 Fall, 40—50 J. 1 F. (gest.), 50—60 J. 5 F.

D. Stenose der Aorta.

2 Fälle, 1 m. 1 w. (gest. 1 m.) 27 J., 19 J.

E. Insuff. und Stenose der Mitralis.

2 Fälle w., 20 und 41 J.

F. Insuff. d. Aorta, Stenose d. Mitralis.

1 Fall. m., 38 J.

G. Insuff. u. Stenose d. Mitralis; Insuff. d. Aorta.

2 Fälle, 1 m. 1 w., 23 u. 31 Jahre alt.

H. Insuff. d. Mitralis, Tricuspitalis, Aorta, Stenose der Mitralis.

1 Fall w., 18 J.

In ätiologischer Beziehung ist zu erwähnen, dass 8 Kranke d. h. 27,6% früher an Gelenkrheumatismus gelitten haben. Complicationen bildeten Pneumonie und Cystitis catarrh. je 1 mal.

Arbeitsunfähig wurden 21 Patienten entlassen.

Bei den drei zur Section gelangenden Fällen fanden sich ausser dem Vitium cordis noch Dilatation und Hypertrophie des Herzens, Atheromatose, Emphysem, Hydrocephalus externus, Nephritis interstitialis.

Aneurysma Aortae. 2 Fälle w. (gest. 1 w.).

Das Alter betrug 29 u. 69 J.

W. A., 69 J., Zugeherin, will vor 3 Monaten Influenza durchgemacht haben. Schmerzen in der Brust. — *Stat.* Im Vordergrund des Krankheitsbildes stand eine rechtsseitige Pleuritis serosa.

Section: Aneurysma der aufsteigenden Aorta. Tuberculose der Lungen und des Darms, Myodegeneratio cordis.

Specieller Befund: Beim Eröffnen der Aorta findet sich im Bereich des aufsteigenden Astes eine Erweiterung, angefüllt mit frischem Cruor und Fibrinmassen. Aneurysma von Faustgrösse. Nach rechts oben, gegen die Hinterfläche des Manubrium sterni wölbt sich eine zweite Ausbuchtung vor mit einem Thrombus von 4 cm Dicke. Im Umfange eines 2-Markstückes hat er die hintere Wand des Sternums usurirt. Die Intima der Aorta zeigt wandständige, thrombotische Auflagerungen, kalkige und bindegewebige Verdickungen und beetartige Auflagerungen.

Atheromatose. 11 Fälle, 5 m. 6 w. (gest. 3 w.)

50—60 J. 3 F.; 60—70 J. 5 Fälle (gest. 1); 80—90 J. 3 F. (gest. 2).

Complicationen: Nephritis 1 (gest.), Emphysem 1, Carcinom des Magens 1 (gest.), Lebercirrhose 1 (gest.), Leptomeningitis und Erweichung des linken Schläfenlappens 1 (gest.)

Idiopathische Herzvergrösserung und Myodegeneration 48 Fälle, 36 m. 12 w. (gest. 10 m. 5 w.):

20—36 J.	alt	4		gest.	1
30—40 „	„	6		„	—
40—50 „	„	13		„	3
50—60 „	„	11		„	4
60—70 „	„	9		„	4
70—80 „	„	5		„	3

An Complicationen sind zu verzeichnen: Emphysem 6 (4 gest.), Bronchitis chronica 2 (gest. 1); Oedeme der unteren Extremität 10 und bei allen letal ausgehenden Fällen. Pleuritis 3 (1 gest). Je einmal Atheromatose, Varicen, Influenza. Ferner bei den tödlich endigenden Fällen je einmal Sepsis, Carcinoma ventriculi, Nephritis interst., progressive Paralyse, Peritonitis. 2 mal je Pneumonia crouposa, Atheromatose. 3 mal Pericarditis.

Idiopathische Herzhypertrophie. 11 Fälle 9 m. 2 w. (gest. 2 m.) 10—20 J. 1 Fall; 30—40 J. 6 Fälle (2 gest.); 40—50 J. 2 F.; 50—60 J. 1 F.; 60—70 J. 1 F.

Complicationen je einmal Atheromatose, Struma parenchymat., Influenza-Pneumonie (gest.).

R. J., 36 J., Bader. Längere Zeit bestand Bronchialkatarrh. Seit 8 Tagen Beginn und Zunahme der Schwellung der unteren Extremitäten, welche zuletzt auch auf die Arme übergreift. Mattigkeitsgefühl — Pat. kräftig gebaut, leicht ikterisch; Oedem der unteren Extremitäten und des Scrotums. Herz im Breitendurchmesser stark vergrössert. Spitze links in der vorderen Axillarlinie. Ton an der Spitze leicht blasend, die übrigen

rein. Herzaktion arythmisch. Puls desgl. intermittirend, klein, weich. Im Verlaufe von 6 Tagen Zunahme von Mattigkeit, Fieber, Athemnoth. Cyanose. Exitus letalis.

Section. Idiopath. Hypertrophie des Herzens, herdförmige eitrige Pneumonie im rechten Oberlappen.

Neurosen des Herzens, Palpitatio cordis. 13 Fälle, 6 m., 7 w. 10—20 J. 4 F.; 20—30 J. 7 F.; 30—40 J. 2 F.

Influenza hatten 2 Patienten durchgemacht, Pleuritis 1; Potatoren waren 2.

Complicationen stellten dar: Neurasthenie, Epilepsie, Commotio cerebri je einmal.

Haemorrhoiden. 1 Fall, w., 28 J.

Varices. 3 Fälle, w., 23, 28, 59 J. alt.

Einmal handelte es sich um eine Thrombose der Vena saphen. mag.; 1 mal um Thrombophlebitis.

Krankheiten des Respirations-Systems.

Krankheiten des Kehlkopfes:

Laryngitis acuta. 18 Fälle, 3 m., 15 w.

Laryngitis chronica. 1 w.

Pharyngitis acuta. 4 w.

Tracheitis acuta. 2 m.

Bronchitis acuta. 53 Fälle, 27 m., 26 w.

Complicationen bildeten: Contusio cartilaginis, Epistaxis.

Bronchitis foetida et Bronchiectasie. 1 m.

Bronchitis chronica. 8 Fälle, 2 m., 6 w.

An Complicationen zeigten sich Struma cystica und Emphysema pulmonum.

Asthma bronchiale. 3 Fälle, 2 w., 1 m.

Die eine Patientin litt seit 10 Jahren an dieser Krankheit, die andere bekam den ersten Anfall vor 1 Jahr. Derselbe wiederholte sich vor 4

Monaten und bei ihrem derzeitigen Eintritt ins Krankenhaus. — Die Lippen der Pat. sind leicht cyanatisch, Herpes naso-labialis, Respiration sehr frequent (56 pro Minute), Keuchender Stridor, meist in der Exspiration; Inspiratorische Einziehungen des Jugulums, der Supraclaviculargruben und der unteren seitlichen Partien des Thorax sind bemerkbar. — Lungenschall gehörig, nur R. V. U. verschärftes Vesiculärathmen. Herztöne rein, Puls klein, weich, frequent.

Der Auswurf ist etwas geballt schleimig-eitrig, weder elastische Fasern, noch Charcot'sche Krystalle, noch Curschmann'sche Spiralen lassen sich in ihm nachweisen. Pat. wird nach 21 Tagen entlassen.

Pneumonia catarrhalis. 2 w. (1 w. gestorb.).

Der letal ausgehende Fall betraf eine 70jährige Frau. Aus dem Sectionsbericht ist hervorzuheben: Pneumonia catarrh. im linken Unterlappen, confluirende Bronchitis chronica purulenta im rechten Unterlappen. Nebenbefunde: Emphysem, Adhaesivpleuritis, Endocarditis Valvulae mitralis etc.

Emphysema pulmonum. 34 Fälle, 31 m., 3 w. (gest. 1 w.)

Dem Alter nach gehören an:

30—40 Jahre	Männer 1	Weiber 1	
40—50 „	„ 9	„ —	
50—60 „	„ 6	„ 1	gest.
60—70 „	„ 15	„ —	
70—80 „	„ —	„ 1	

Fast bei allen Fällen war eine mehr oder weniger leichte Bronchitis zu constatiren, ausserdem traten Myodegeneratio cordis 2 mal, Hypertrophie der linken Ventrikel 2 mal, Cor adiposum 1 mal, Atheromatose 2 mal, als Complicationen hinzu.

Bei dem einen Todesfall waren als Complicationen nachweisbar: Bronchiolitis purulenta, Bronchitis catarrhalis, Hypertrophie des rechten Ventrikels, interstitielle Pneumonie, Induration der Leber.

Pleuritis. 43 Fälle, 31 m., 12 w. (gest. 1 m., 1 w.).

Bei allen diesen Erkrankungen war das

Exsudat serös	31 mal
haemorrhag.	1 »
purulent	3 »

Pleuritis sicca wurde 6 mal beobachtet, Schwartenbildung nach abgelaufener Pneumonie 2 mal.

Der Sitz der Brustfellentzündung war R. 21 mal, L. 21 mal, doppelseitig 1 mal.

Tuberkulose apic. wurde 2 mal als Complication gefunden, Phthisis pulm. 3 mal, pleuritische Schwartenbildung 4 mal; ferner fanden sich Conjunctivitis, Haemoptoe und Angina catarrhalis je 1 mal.

Bei dem einen zur Section gelangenden Fall ward ausser einer sero-fibrinösen Pleuritis sinistra gefunden Hydropericard, Ascites, Embolie der einen Lungenarterie, Myodegeneratio und Dilatatio cordis mit Thromben im rechten Herzohr und allen Venen.

Von den 3 Empyemen bildete sich das eine im Anschluss an eine Pneumonie aus.

S. A., 37 J., Knecht. Aufnahme 1./V. Er will vor 3 Wochen Pneumonie gehabt haben. Punktion am 13./V. ergibt eitriges Exsudat. Operation 10./V. Nach 59 tägiger Behandlung am 29./V. entlassen. Die Empyemhöhle ist sehr klein, aber noch nicht ausgeheilt.

Der zweite Fall schloss sich an eine Pleuritis an.

A. J., 24 J., Metzgergehilfe. Am 28./III. Aufnahme, nachdem er erst am 19./III. entlassen worden war. 27./IV. Probepunktion ergibt ein seröses Exsudat. Operation am 22./V. Am 12./IX. ist die Wunde fast geschlossen, am 14./IX. nach 165 tägiger Behandlung in die Reconvalescenten-Anstalt entlassen.

Der dritte Fall wurde moribund aufgenommen. Die Section ergab: Bronchiolitis beider Unterlappen; (Empyem), eitriges Exsudat rechts. Nebenbefunde: Hyperaemie beider Unterlappen, Oedem der Oberlappen, starke Adipositas cordis und Milztumor.

Abscessus pulmonum.

R. A., Lehrmädchen, 15 J., wurde aufgenommen am 12/I. Ausser am Scharlach im 4. Lebensjahre will Pat. nicht krank gewesen sein, doch leidet sie seit jener Zeit an einer Otitis med. purul. chronica. Stat. Unter dem Periost des Warzentheils findet sich eine Abscedirung. 16./I. Entfernung der hinteren knöchernen Gehörgangwand; am 19./I. treten Gleichgewichts-

störungen beim Gehen auf, welche sich jedoch bald verlieren. 24./I. wird R. H. U. eine Dämpfung nachgewiesen. Pat. klagt über starkes Seitenstechen und heftigen Husten; Auswurf leicht haemorrhagisch tingirt. Am 27./I. hat sich der Auswurf vermehrt und einen foetiden Geruch angenommen, die Dämpfung R. H. U. ist absolut geworden, das Athemgeräusch in ihrem Bereich aufgehoben. 11./II. rechts unterhalb der Scapula hört man grossblasiges Rasseln, eine Probepunktion ergibt eine leicht haemorrhagisch gefärbte Flüssigkeit. 14./II. Pat. hat mehrfach erbrochen; Husten ist wieder heftiger aufgetreten; Auswurf reichlich, schleimig-eitrig mit foetidem Geruch. 5./III. Eiterung aus der Ohrwunde gering, die Knochenöffnung ist noch weit. Am 11./III. hat sich über Brust und Abdomen eine charlachrothe Pigmentirung ausgebreitet. Der rechte Oberlappen bietet bronchiales Athemgeräusch dar; ebenso der linke Unterlappen. Das Sputum ist noch immer eitrig, auch wird eine grünlich gefärbte Flüssigkeit erbrochen. Am 20./III. zeigt sich L. V. O. eine Dämpfung mit vielen Rasselgeräuschen in ihrem Bereich. Im Harn finden sich Spuren von Eiweiss. 2./IV. Pat. erscheint recht abgemagert und schwach, so dass sie nicht mehr stehen kann. Beide Beine sind sehr atrophisch; die Sensibilität ist hier gesteigert und beide Patellarreflexe erscheinen verstärkt. 6./V. ist der Ohrbefund folgender: Die Oeffnung hat sich als rundes, überhäutetes Loch von etwas über ½ cm Durchmesser erhalten und bietet direkt einen Einblick in das überhäutete Antrum der Paukenhöhle bis zur Tube. In letzterer findet sich noch ein weniges, geruchloses Secret. Am 28. V. wird Pat. nach 137 tägiger Behandlung als arbeitsunfähig entlassen.

Krankheiten der Mundhöhle und des Rachens.

Parulis. 8 Fälle, 1 m., 7 w.

Caries dentium. 7 w.

Pharyngitis acuta. 1 w.
» chronica. 2 m.

Angina catarrhalis. 77 Fälle, 31 m., 46 w.

Hierbei waren Hypertrophie der Tonsillen 2mal; Laryngitis acuta 2mal; Conjunctivitis, Hysterie je 1mal, Bronchitis 2mal als Complicationen zu verzeichnen.

Angina follicularis. 72 Fälle, 3 m., 69 w.

Fieber war bei 7 Fällen zu constatiren. Ferner Hypertrophie der Tonsillen 4 mal; Otitis media catarrh.; hysterische Stimmbandlähmung, Lues je 1 mal, Herpes labialis 2 mal.

Angina phlegmonosa. 17 Fälle, 4 m., 13 w.

Fieber war bei diesen Fällen 6 mal vorhanden, Tonsillarabscess, der incidirt wurde, 2 mal, Kieferklemme 4 mal.

Krankheiten des Magen-Darmkanals.

Carcinoma oesophagi. 2 Fälle, 1 m., 1 w. (1 m. gest.)

1) H. Th., 61 J., leidet seit 3 Monaten an Schluckbeschwerden; ausserdem will sie in letzterer Zeit bedeutend abgemagert sein. — Stat. Bei Sondirung des Oesophagus gelingt es nur, eine circa 4 mm dicke Sonde bis in den Magen vorzuschieben. Eine etwas stärkere Sonde stösst in der Tiefe von 32 cm auf ein Hinderniss, das nicht zu überwinden ist.

Therap. Sondencur. Pat. wird behufs weiterer Behandlung in die Heimath entlassen.

2) O. P., 45 J., Schneider. Pat. will vor 4 Monaten an Mundsperre erkrankt sein und leidet seit dieser Zeit an Schlingbeschwerden. Ausserdem hat er Husten und Auswurf. — Stat. L. H. O. Schall gedämpft, Exspirium verschärft. Nach Aufenthalt von 1 Tag plötzlicher Exitus.

Sectionsbefund ist folgender: Carcinoma oesophagi, Stenose desselben und geschwüriger Zerfall. Perforation des Oesophagus in das perioesophageale. Bindegewebe des Halses und von da ausgehend jauchige Thrombose der Vena jugularis sin. Fremdkörperpneumonie der rechten Lunge; allgemeine Atrophie und braune Atrophie des Herzens.

Catarrhus gastricus acut. 133 Fälle, 37 m., 96 w.

Gleichzeitig war noch Catarrhus intestinalis vorhanden in 4 Fällen (m.); Gastrectasie, Cardialgie je 1 mal (w.) und endlich einmal dikroter Puls mit Galopprythmus des Herzens.

Catarrhus gastricus chronic. 20 Fällle, 5 m., 15 w.

3 mal verbunden mit Ectasie des Magens.

Catarrhus gastro-intestinalis. 73 Fälle, 37 m., 36 w.

Complicationen bildeten Emphysema pulm., Pleuritis sicca, Bronchitis acuta, Angina catarrh. und Miliaria je 1 mal.

Gastrectasie. 4 Fälle, 1 m., 3 w.

Ulcus ventriculi. 11 Fälle, 1 m., 10 w.

Daneben fanden sich Peritonitis und Angina catarrh. je 1mal.

Die Therapie bestand hauptsächlich in Magenausspülungen und passender Diät.

Carcinoma ventriculi. 13 Fälle, 5 m., 8 w. (gest. 2 m., 6 w.).

Mit Rücksicht auf das Alter ergibt sich folgende Tabelle:

	Männliche:		Weibliche:	
40—50 Jahre	—	gest. 1	—	1 gest.
50—60 »	3	» —	—	1 »
60—70 »	—	» 1	2	4 »

An Complicationen waren bei dieser Erkrankung nachzuweisen: Ectasie des Magens und Carcinom der Leber je 1 mal. Bei den zur Section gelangten Fällen war vorhanden: Carcinom der Leber 3mal, Carcinose der epigastrischen und portalen Lymphdrüsen 4mal, Carcinom der Lunge 1mal. Ferner ergab die Section Tuberculose der Lungen 3mal, Lungenabscess, Ascites, Icterus je 1mal.

Einige der Todesfälle sind kurz folgende:

1) J. E., 45 J., Musiker. Seit ½ Jahr Schmerzen in der Magengegend, Erbrechen, Diarrhoeen. — Abdomen vorgewölbt, besonders in der regio epigastrica. In Nabelhöhle ein ziemlich horizontal verlaufender Tumor palpirbar. Derselbe ist hart, höckerig, druckempfindlich. — Diarrhoeen und Erbrechen sanguinolenter Massen nehmen zu; es treten Oedeme auf. Rapider Kräfteverfall. Nach 20 Tagen Exitus letalis.

Sectionsbefund: Carcinom des Magens (Pylorus), ausgedehntes secundäres Carcinom der Leber, ferner Carcinose der epigastrischen und portalen Lymphdrüsen und der Lungen.

2) S. J., 43 J., Schreinersfrau. Pat. klagt über Brennen in der Magengegend, Seitenstechen, Husten. — Blasses Aussehen, gedunsenes Gesicht. Oedeme der unteren Extremitäten. Im Abdomen nichts nachweisbar. Unter zunehmender Dyspnoe und Collapserscheinungen nach 6 Tagen Exitus letalis.

Sectionsbefund: Carcinom des Magens und zwar in flächenhafter Ausbreitung mit Infiltration von $^2/_3$ Theilen der Magenschleimhaut. Lymphdrüseninfiltration.

3) R. C., 65 J., Taglöhnersfrau, hat seit 4 Monaten Magenbeschwerden und will seit dieser Zeit auch stark abgemagert sein. Erbrechen wiederholt aufgetreten — kachektischer Gesichtsausdruck; Abdomen stark vorgewölbt, links unter dem Nabel ist eine derbe, unebene, höckrige Resistenz zu fühlen. Nach 55 Tagen Exitus letalis.

Sectionsbefund: Carcinom des Magens, Carcinose der epigastr. und portalen und retroperitonealen Lymphdrüsen. Metastat. Carcinom der Leber.

Catarrhus intestinalis. 17 Fälle, 8 m., 9 w.

Obstipatio. 9 Fälle, 3 m., 6 w.

Coprostase. 3 Fälle, 2 m., 1 w.

Hierbei traten cardialgische Anfälle, Herpes labialis und peritonitische Reizung je 1 mal auf.

Carcinoma recti. 2 Fälle m. (gest. 1 m.)

W. G., 66 J., Sergeant. Pat. leidet seit 3 Jahren an heftigen Schmerzen im Leibe. Stuhl war regelmässig dünngelb-weiss, im letzten Halbjahr dann und wann blutig tingirt. Consistente Speisen kann Pat. nicht zu sich nehmen. — Aussehen ziemlich kachektisch, Muskeln atrophisch, Leib meteoristisch aufgetrieben. Oberhalb des Nabels ist ein kleiner Tumor sichtbar. Vom Nabel nach links bis zur spina ant. sup. findet sich eine resistente höckrige Stelle; Inguinaldrüsen geschwellt. Im Rectum nicht weit vom Anus an der hinteren Wand ist ein apfelgrosser harter Tumor zu fühlen. Der untersuchende Finger weist Blutspuren auf. — Therapie: Opium. Nach 13 Tagen wurde Patient entlassen.

Bei dem letal endigenden Fall lautete der Sectionsbericht also: Carcinoma recti, Blutungen der Darmserosa, Spitzencirrhose; Lebercirrhose und Metastasen in der Leber.

Darmstenose. 1 w.

W. J., 25 J., Ladnerin, leidet seit 6 Jahren an starker Auftreibung des Leibes; seit $^1/_2$ Jahr Diarrhoeen. — Beim Aufblähen des Rectums mit Luft lässt sich dieselbe anfangs schwer hineinpressen, dann füllt sie plötzlich mit einem Ruck Colon descend. transv. ascend. bis zur Ileocoecalgegend.

Pat. wurde nach 8 Tagen entlassen.

Helminthiasis. 3 Fälle, 1 m., 2 w.

Alle 3 mal handelte es sich um die Taenia saginata.

Krankheiten des Bauchfelles.

Typhlitis und Perityphlitis. 13 Fälle, 5 m., 8 w. (gest. 2 w.).

Bei den als geheilt entlassenen Fällen erfolgte einmal eine Perforation in den Darm, während von den beiden letal ausgehenden Fällen sich bei dem einen eine Peritonitis, bei dem andern eine allgemeine Pyämie mit metastatischen Abscessen in Lunge und Leber und Pleura etc. entwickelte.

Peritonitis. 8 Fälle, alle w.

Nur ein Fall schloss sich an ein Ulcus ventriculi an. Die übrigen verliefen unter dem Bilde einer mehr oder weniger leichten Peritonitis menstrualis.

Die Klagen beschränkten sich bei den Erkrankten auf Schmerzen im Abdomen, das meist leicht aufgetrieben war. Erbrechen erfolgte nur ausnahmsweise.

Die Therapie bestand in Darreichung von Opium und örtlicher Anwendung der Eisblase.

2 weitere Fälle von Peritonitis auf tuberkuloser Basis sind unter der Tuberkulose angeführt.

Krankheiten der Leber.

Lebercirrhose. 3 Fälle, m. (gestorb. 1 m.)

Hiervon gehörten 2 Fälle (1 gest.) der hypertrophischen und einer der atrophischen Form an

Das Alter der Patienten betrug 37, 38, 40 Jahre; Potatorium wurde von allen drei zugestanden.

Von Complicationen sind bei dem einen Todesfall zu nennen: Croupöse Pneumonie, eitrige Pleuritis, Oedem der linken Lunge, Schrumpfniere und Ascites.

Cholelithiasis. 1 w.

Icterus catarrhalis. 4 Fälle, m.

Die Therapie bestand in Darreichung von Sol. Piperaz. 2,0 : 150,0, 2 stdl. 1 Esslöffel.

Carcinoma hepatis. 2 Fälle, 1 m., 1 w. (1 m. gest.)

K. F., 55 J., Handelsagent, ist seit 4 Monaten leidend und klagt über Schmerzen in der linken Seite. In gleicher Zeit will er eine Gelbfärbung der Haut und der Bulbi bemerkt haben. Der Stuhl war meist diarrhoeisch. Patient ist hochgradig abgemagert und zeigt eine dunkelgelbe Hautfarbe. Die Leber ist nicht palpabel. In der Gegend der Gallenblase aber kann man einen faustgrossen Tumor von prall elastischer Consistenz fühlen Ein zweiter Tumor etwas tiefer liegend zu palpieren. Derselbe ist hart, derb und höckerig. Im Harn findet sich Eiweiss und Gallenfarbstoff.

Im Laufe der Behandlung nehmen die Schmerzen im Abdomen zu. Der Auswurf des Patienten ist grünlich-eitrig mit Blut untermischt. Unter zunehmender Mattigkeit, Sopor und Dyspnoe tritt am 34. Tage der Tod ein.

Die Section ergiebt Carcinom des Ductus choledochus mit Stenose desselben. Die Gallenblase ist stark dilatirt und Erweiterung der Gallenwege bis tief in die Leber. Universeller Icterus. Metastasen in der Leber. Bronchopneumonie im rechten Unterlappen.

Lues hepatis. 1 w. gest.

Patientin hat dreimal geboren, aber nur ein Kind blieb am Leben.

Hydrops der Gallenblase. 2 Fälle w.

Krankheiten der Harnwerkzeuge.

Nephritis. 23 Fälle, 17 m., 6 w. (gest. 8 m. 3 w.)

A. Acute und subacute Nephritis parenchymatosa
3 Fälle. 3 m. — w.

B. Chronische parenchymat. Nephritis
2 Fälle. 2 w. (gest. 1 w.)
» » » mit secund. Schrumpfniere
2 Fälle. 1 m., 1 w.

C. Genuine Schrumpfniere
16 Fälle. 13 m., 3 w. (gest. 8 m., 2 w.)

Alter	Morbidität		Mortalität	
	m.	w.	m.	w.
Unter 20 Jahren	2	—	—	—
21—30 »	—	—	—	1
30—40 »	2	2	3	—
40—50 »	—	—	2	—
50—60 »	4	1	1	2
60—70 »	1	—	1	—
70—80 »	—	—	1	—

5 Patienten waren Potatoren; je einer litt an Gicht und wiederholten epileptiformen Anfällen, Typhus hatte einer durchgemacht und einer eine Bleiintoxication.

Leichte uräemische Anfälle wurden in 4 Fällen beobachtet.

An Complicationen wurde beobachtet: Influenza 1, Lues pharyngis 1, Atheromatose 5, Nephrolithiosis 1, Pyelitis 1, Klappenfehler 2 (gest. 1), Hypertrophie ventric. sin. 14 (gest. 11), Myodegener. cord. 1 (gest. 1)), Retinitis albuminurica 1, Lebercirrhose 1 (gest. 1), Apoplexia cerebri 1 (gest. 1), Pneumonia croup. 1 (gest. 1), Pleurit. exsudat. 1 (gest. 1).

K. J., 73 J., Privatier, erkrankt plötzlich mit Athemnoth und Brechreiz. Anschwellung beider untern Extremitäten, die theilweise zurückging. Systol. Geräusch an der Basis des Herzens, Puls hochgeradig arythmisch, Harn stark E. haltig. Nach 2 Tagen tritt Bewusstlosigkeit und am 3. früh der Exitus letalis ein.

Section: Chron. interstitielle Nephritis, Hypertrophie und Dilatation beider Ventrikel, allgem. Arteriosclerose.

W. F., 32 J., Ausgeher, will seit 2 Tagen an Athembeschwerden leiden. Vor einem Jahr machte Pat. eine Bleicolik durch. — Herztöne unrein, Abdomen mässig aufgetrieben. Am 8. Tage der Behandlung treten feuchte Rasselgeräusche beiderseits auf. Somnolenz wechselt ab mit Stadien der Erregung und Pat. geht somnolent zu Grunde.

Sect.: Morb. Brightii mit Granularatrophie, Myodegeneratio cordis; croupöse Pneumonie.

Amyloidniere. 1 Fall, m., gest.

S. M, 16 J., Lehrling, erkrankte vor 4 Tagen mit Anschwellung des Gesichts und der unteren Extremitäten. Pat. war bereits vor 7 Monaten

wegen eines Nierenleidens in ärztlicher Behandlung. 9./X. ergeben Lungen und Herz normalen Befund; Abdomen leicht vorgewölbt. Im Harn ist wenig Eiweiss. Nach einiger Zeit treten nach einander Ascites und Hydrothorax hinzu, 2½% E. im Harn. Auch die Hautoedeme nehmen zu und das Körpergewicht des Pat. steigt von 50 auf 63 kgr. Digitalis, Diuretin etc. vermögen die Ansammlung der Flüssigkeiten nicht zu hindern. Am 26./I. zum ersten Mal Erbrechen und Athmennoth. Am 28./X. zeigen die Oedeme, Hydrothorax und Ascites einen aussergewöhnlich hohen Grad Cyanose. Probepunktion ergibt eine haemorrhag. Flüssigkeit. 4./XI. Die oedematöse Haut des Abdomens und der Genitalien ist an einigen Stellen geplatzt, durch welche viel Serum abfliesst. Der Puls wird kleiner, das Erbrechen wiederholt sich; am 11./XI. Exitus.

Sect.: Amyloidniere mit secundärer parenchymatöser Entzündung und fettiger Entartung der Epithelien.

Ren mobilis. 7 Fälle, alle w., im Alter von 24—30 Jahren. Die Localisation war überall rechts. 2 Patientinnen waren gravidae, bei einer traten Incarcerationserscheinungen auf.

Abscessus paranephriticus. 1 Fall m.

H. G., 25 J., Oekonom, leidet seit 4 Wochen an Schmerzen in der rechten Seite. Patient hat Influenza, Lungenentzündung und Icterus durchgemacht. Die Untersuchung ergibt R. H. U. in der Höhe der spina ossis ilei eine fluctuirende Hervorragung. Die Probepunction fördert rahmigen Eiter zu Tage. Incision. Es entleert sich reichlicher, übelriechender Eiter. Das Darmbein zeigte sich oberflächlich arrodirt. Ausspülung, Drainage, Verband. Patient bleibt fieberfrei und wird nach 5 Wochen entlassen. Die Wunde granulirt gut, ist aber noch nicht völlig geschlossen.

Hypertrophia prostatae. 1 m., 68 Jahre alt; complicirt mit Cystitis und Nephritis.

Cystitis. 3 Fälle, 2 m., 1 w. (gest. 1 m.)

Complicationen bieten Strictur der Urethra und Arteriitis vera.

Bei dem zur Section gelangenden Fall zeigt sich neben einer eitrig-jauchigen Cystitis eine Strictur der Urethra in Folge von Prostatahypertrophie, 2 citronengrosse Blasensteine, Hydronephrose.

Carcinoma vesicae. 1 Fall m. gest.

M. N., 72 J., Hausmeister, will vor 14 Tagen mit heftigen Schmerzen in der Blasengegend erkrankt sein. Zugleich bemerkt er Blut im Harn Vor 1 Jahr Erkrankung in ähnlicher Weise. — Abdomen druckempfindlich, Urin stark bluthaltig, sehr sedimentreich, geringer E.-Gehalt. Beim Catheterisiren werden vereinzelte zottenförmige Gebilde von blasser Farbe herausbefördert. Die mikroskop. Untersuchung erweist Zottencarcinom. — Nach 9tägigem Aufenthalt in der Anstalt geht Pat. unter den Anzeichen einer terminalen croupösen Pneumonie zu Grunde.

Sectionsbericht: Carcinoma vesicae, Nephritis mixta, croupöse Pneumonie, Pleuritis purulenta. Dilatatio und Hypertrophia cordis.

Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane.

Fluor albus. 2 Fälle.

Dysmenorrhoe. 14 Fälle.

Bei einer Pat. trat das Leiden im Anschluss an eine Frühgeburt auf. Die Klagen bestanden in Schmerzen im Leib und im Kreuz und krampfartigen Schmerzen während der Periode.

2mal war Fluor albus vorhanden, 1mal Chlorose.

Metritis. 2 Fälle.

Endometritis. 5 Fälle.

2mal waren ausserdem leichte peritonitische Reizungen vorhanden. Eine Patientin war hysterisch.

Die Therapie bestand in örtlicher Anwendung von Holzessig und Jodoformgazetamponade.

Parametritis. 17 Fälle.

Bei diesen Fällen konnte ein Exsudat im linken Parametrium 5mal, im rechten 1mal nachgewiesen werden. 2mal war der Uterus nach rechts fixirt.

Mit einer Endometritis war die Parametritis 5mal, mit einer Oophoritis 2mal und mit einer Perimetritis 1mal complicirt. Zeitweise Diplopie, Magenkrampf, Peritonitis und herpes labialis traten je 1mal auf.

Lageveränderungen des Uterus. 5 Fälle.

Es fanden sich Antiflexis uteri 1 mal; Retroflexis 2 mal; Retroflexis mit Endometritis 1 mal; und Dextropositis 1 mal.

Climax incipiens. 1 Fall.

Neoplasmen des Uterus und der Ovarien. 2 Fälle.

1 Kystoma ovarii,

1 Neoplasma.

H. J, 43 J. Klagen über Erbrechen, das stets einige Stunden nach der Mahlzeit auftritt. Periode zum ersten Mal mit 22 Jahren. 6 mal hat Pat. geboren. 3 Kinder gestorben. Vor 8 Jahren Abort. — Tumor im hinteren Vaginalgewölbe von höckeriger Gestalt. Ob vom Uterus oder den Ovarien ausgehend, nicht zu entscheiden; ersteres wahrscheinlich.

Abortus. 4 Fälle.

3 Patient. abortirten zum ersten Mal; bei einer derselben konnte eine Endometritis nachgewiesen werden.

C. B., 32 J., Taglöhnerin, hat 5 mal ein Kind ausgetragen, eins lebt; die übrigen starben im Alter bis zu 2 Jahren. Dann machte sie 4 mal einen Abort im 1—4 Monat durch. Seit dem letzten leidet Patientin an Schmerzen im Abdomen und Blutungen.

Molimina graviditatis. 5 Fälle.

Erkrankungen des Nervensystems.

Krankheiten der Hirnhäute. 7 Fälle, 5 m., 2 w. (gest. 2 m., 2 w.)

Die auf tuberkulöser Basis beruhenden Erkrankungen der Hirnhäute finden ihre Erwähnung unter der Rubrik Tuberkulose. (S. d.) Von diesen Fällen gehörten zur

Pachymeningitis. 4 Fälle, 3 m., 1 w. (gest. 1 w.)

Hauptsächlichste Symptome bildeten: Druckempfindlichkeit der Wirbelsäule, Nackensteifigkeit, Kopfschmerz.

K. H., Taglöhner, in bewusstlosem Zustand aufgenommen. Patellar- und Sehnenreflexe fehlen; Bulbi divergiren, Pupillen reaktionslos; Andeutung

der Cheyne-Stok'schen Athmung. Ohne das Bewusstsein wieder zu erlangen, nach 5 Tagen Exitus letalis.

Bei der Section fand sich eine Pachymeningitis haemorrhagica intern. sinistr. Hyperaemie des ganzen Gehirns und seiner Häute etc. Kirschkerngrosser Erweichungsherd im Talamus opticus dextr.

Leptomeningitis. 3 Fälle, 2 m., 1 w. (gest. 2 m., 1 w.)

Z. F., 47 J., Anstreicher, wird bewusstlos in die Anstalt aufgenommen, Bis vor einem Jahr soll Pat. gesund gewesen sein. Darnach bekam er eine Ohnmacht und leidet seit dieser Zeit an Kopfschmerzen. Aufregung wechselt ab mit grosser Abspannung; Schlafsucht. Vor 3 Tagen Anfall von Tobsucht, danach trat Steifigkeit der Beine und des Rückens auf. — Stat. Genick und oberer Rumpf sind steif und bei Bewegungsversuchen schmerzhaft, Sensibilität theilweise stark gestört, Parese der untern Extremität, Patellarreflex schwer auszulösen, Sprache lallend, rechte Pupille weiter als linke, Puls und Respiration beschleunigt. Ohne Veränderung des Bildes tritt der Tod nach 3 Tagen ein. Bei der Section zeigte sich eine Leptomeningitis spinalis der Convexität, Meningitis purulenta der Medulla spinalis, Hydrocephalus externus et internus.

Bei einem anderen Patienten zeigte sich Verfolgungswahn und Dementia.

Krankheiten des Gehirns und des Rückenmarkes.

Psychosen. 12 Fälle, m.

Hiervon reiht sich je ein Fall unter 1) Dementia postapoplectica, 2) Idiotismus, 3) Period. Alkoholismus, 4) Alienatio mentis, 5) Hallucinationen, 6) Hypochondrie, 2 unter progressive Paralyse und 4 unter Dementia paralytica.

Apoplexia cerebri. 14 Fälle, 8 m., 6 w. (gest. 3 m., 2 w.)

Dem Alter nach geordnet ergibt sich folgendes Resultat:

	Männer			Weiber		
40—50 Jahre	2	gest.	1	—	gest.	—
50—60 »	1	»	—	—	»	—
60—70 »	2	»	2	3	»	1
70—80 »	—	»	—	1	»	1

Der Sitz des apoplectischen Insultes war 7mal rechts, hiervon 1 mal mit Sprachstörung. 2 Patienten starben. Links war der Sitz 6mal, hiervon starben 2. Bei dem V. letal endigenden Fall erfolgte die Blutung an der Gehirnbasis in der Gegend des Chiasmas.

Bei den am Leben gebliebenen Patienten handelte es sich 6mal um eine alte Apoplexie.

Bei den lethal endigenden Fällen erlagen 4 dem ersten Insult, einer dem zweiten.

Folgende Complicationen kamen zur Beobachtung: Arteriosclerose 3mal; Dementia und interstitielle Nephritis je 2mal; Emphysem, Pneumonia crouposa, Pneumonia labularis, Leptomeningitis, Adipositas cordis und Dilatatio ventriculi sin. je 1mal.

Tumoren des Gehirns. 2 Fälle, m., gest.

1) M, J., 58 J., Bezirksingenieur, war früher stets gesund. Vor 3 Monaten apoplectiformer Anfall, Schwäche im linken Arm und Bein, Kopfschmerz. Stat. Sehr kräftiger Mann, Pupillen reagiren prompt, Pulm. Cor normal. Haemiparese links. 2 Tage nach seinem Eintritt am 16./VIII. verfällt Pat. in soporösen Zustand. Am 25./VIII. Tiefer Sopor, doppelseitige terminale Pneumonie, Exitus letalis.

Sectionsbefund: Tumor (Fibro-Sarkom) in der rechten Grosshirnhemisphäre.

Gehirn: Dura mit dem Schädeldach verwachsen. Im Sinus longitudinalis grosse Menge flüssigen Blutes. Sulci verstrichen; Gyri abgeplattet. Rechte Hemisphäre, entsprechend dem Centrum semiovale ist ein auf dem Durchschnitt thalergrosser, flachiger, derbanzufühlender Tumor. Nach oben erweist sich diese Stelle als über hühnereigross, bis in die Rinde reichend, von erweichter Hirnsubstanzumgeben und von reichlichen Blutungen durchsetzt. Rechte Seitenkammer durch den Tumor nicht beeinflusst. Nach unten reicht der Tumor ebenfalls bis in die Rinde.

2) S. M., 37 J., Ausgeher, erlitt vor 14 Tagen einen Ohnmachtsanfall. Nach einigen Tagen Lähmung der ganzen linken Körperhälfte. Stat. Kräftiger Körperbau, normale Hautfarbe, Lähmung des unteren Facialisastes. Pat. vermag nicht ordentlich zu schlucken. Geringe Kiefersperre. Linke obere Extremität völlig gelähmt; leichte Beugecontractur. Linke untere

Extremität ebenfalls gelähmt. Patellarreflexe beiderseits vorhanden. Zeitweise unwillkürlicher Abgang von Harn und Stuhl. An Lungen und Herz nichts Abnormes. An der rechten Hand klonische Muskelzuckungen im Gebiet der Extensoren und Flexoren. Reflexerregbarkeit des Arms erhöht. An der unteren Extremität kurze klon. Muskelzuckungen. Links besteht auf der ganzen Seite scheinbar vollständige Anaesthesie. Sensorium ziemlich stark benommen. Pupillen mässig weit, reagiren prompt. — Nach 5 Tagen Exitus letalis.

Sectionsbefund: Neubildung in der rechten Hemisphäre. Chron. Leptomeningitis, Hydrocephalus extern. et internus. Peritonitis. Metastasen in Milz und Nieren.

Gehirn: In der Medianlinie an der Dura gelbe, fettige Wucherungen; Rechts ebenfalls Auflagerungen. Pia diffus getrübt. Auf der rechten Hemisphäre ein gelber dicker Belag. Die gelben Massen der rechten Hemisphäre gehen bis auf den Schläfenlappen. Längs der Fossa Sylvii gelbliches Exsudat mit reichlicher Knötchenbildung, das auch auf dem Chiasma lagert. Beim Einschneiden zeigen sich die gelben Massen ganz solid. Nirgends Spuren von Eiter. Ventrikel leicht erweitert, theilweise eine trübe Flüssigkeit enthaltend. Rinde stellenweise verbreitert. Etwa der Centralfurche entsprechend, bildet sich, in die Tiefe gehend, keilförmig eine Tumormasse aus, die von bräunlicher Beschaffenheit. Nach vorn zu finden sich ähnliche Processe. Hier eine kirschkerngrosse Geschwulst.

Myelitis. 3 Fälle, 2 m., 1 m. (gest. 1 m.)

G. F., 22 J., Schlossergehilfe, verspürt vor 4 Tagen Pelzigsein beider Füsse. Unfähigkeit zu stehen. Kopfschmerzen. — Pat. kräftig gebaut. Muskulatur schwach entwickelt. Patellarreflexe beiderseits nicht auslösbar, Waden druckempfindlich. Beim Versuch zu gehen, stürzt Pat. zusammen. 1./IV. Die Arme können nicht mehr gehoben werden; 6./IV. Ellenbogengelenke nicht mehr zu beugen. 8./IV. Exitus letalis.

Section: Erkrankung der grauen Substanz der Pyramidenseitenstrangbahn. Hyperaemie des Rückenmarkes, des Gehirns und seiner Häute.

Multiple Sclerose. 2 Fälle, m.

Das Alter betrug 56 u. 28 Jahre. Beide Fälle boten im Ganzen ein typisches Bild.

Progressive Muskelatrophie. 2 Fälle, 1 m., 1 w.

K. J., 24 J., Steindrucker, hat seit 2 Monaten stechende Schmerzen, welche sich gürtelförmig vom Rücken zur Brust fortpflanzen. Schwindel-

gefühl. Seit 5 J. bemerkt Pat. Abnahme der Muskelkraft im rechten Arm; seit ½ J. auch links. Gefühl von Pelzigsein im rechten Arm. — Stat. Bedeutende Atrophie beider Schultern, sonst Körperbau gut entwickelt, Pulm. Cor normaler Befund. Durch den M. Deltoides hindurch ist der Humeruskopf nicht nur zu fühlen, sondern auch zu sehen. Ebenso ist auf beiden Seiten der Proc. coracoideus zu sehen. M. Cucullaris rechts und links gut erhalten. Dagegen rechts Atrophie der Mm. supra- et infraspinati, so dass die crista scapulae deutlich hervortritt, M. latissimus dorsi fühlt sich rechts schlaffer an als links. Leichte Atrophie der Mm. biceps u. triceps. Die Vorderarmmuskeln und an der Hand besonders die Mm. interossei zeigen hingegen fast keine Atrophie. Bewegung des rechten Arms bis zur Horizontalen oder nach rückwärts unmöglich. Im Bereiche des linken Deltoides fibrilläre Zuckungen. Muskelreflexe am rechten Arm stärker als normal. Sensibilität beiderseits erhalten, Patellarreflexe normal.

Spastische Spinalparalyse. 1 m.

Poliomyelitis. 1 Fall, m.

Syringomyelitis. 1 Fall, w. gest.

W. A., 59 J. Klagen über Schmerzen im Hüftgelenk, die anfallsweise auftreten. Mit 20 J. will Pat. fussleidend gewesen sein. Mit 25 Jahren trat das Leiden an den Händen auf. Dieselben schwollen an. Links greifen die Schmerzen auf das Schultergelenk über. — Stat. Pat. ist mässig gut genährt, Hautfarbe blass. Haut des Rumpfes unregelmässig mit rothen Pünktchen und Bläschen bedeckt, welche bis linsengross werden. Bei sitzender Stellung eine deutliche Anschwellung der Brust- und Lendenwirbel nach rechts bemerkbar. Gegend der Lendenwirbel schmerzhaft. Muskeln der oberen Extremität, besonders an den Vorderarmen im Ganzen leicht atrophisch. Beide Hände in ausgesprochener Klauenstellung. Mm. interossei vollkommen atrophisch. Schmerzempfindung und Sensibilität an beiden Händen intact. Zum Schluss treten noch Zuckungen im rechten Beine hinzu.

Section: Degeneration des Rückenmarkes; beiderseits lobuläre Pneumonie und eitrige Bronchitis. Stauungsorgane, venöse Hyperaemie des Gehirns. — Rückenmarkbefund: Dura wenig pigmentirt. Vom verlängerten Mark an zeigt sich das Rückenmark enorm erweitert, so dass es im Verlauf des Brust- und oberen Lendenmarkes einen dünnwandigen Schlauch vorstellt. Gegen den IV. Ventrikel spitzt sich der Hohlraum zu, so dass die Erweiterung nicht bis in den IV. Ventrikel hineinragt. Die weichen Häute zeigen starke Hyperaemie.

Tabes dorsalis. 3 Fälle, 1 m., 2 w. (1 m. gest.)

Alle Fälle boten die charakteristischen Symptome. Lues konnte mit Sicherheit nirgends nachgewiesen werden. Ein Trauma lag 1 mal vor.

Chorea minor. 2 Fälle, 1 m., 1 w.

Alle Muskeln des Körpers waren bei dem männlichen Patienten in Thätigkeit, auch Schluckbeschwerden bestanden. Nach 6 Tagen Besserung, nur die Gesichtsmuskulatur zeigte noch einige Unruhe.

Neurasthenie. 11 Fälle, 8 m., 3 w.

Als Ursache konnte je einmal ein Trauma und Potatorium ermittelt werden. Die Symptome bestanden in Schmerzen, Kopfweh und Mattigkeit. An Complicationen sind zu erwähnen: Melancholie 1 mal und Krämpfe 1 mal.

Hysterie. 51 Fälle, 7 m, 44 w.

1 Fall war zurückzuführen auf ein Trauma. Von den hysterischen Stigmata sind zu erwähnen Aphasie 3 mal, Erbrechen 3 mal, Stimmbandlähmung 5 mal, Posticuslähmung 1 mal, Respirationskrämpfe 1 mal. Eine Erkrankung verlief unter dem Bilde eines hystero-epileptiformen Anfalls.

Epilepsie. 9 Fälle, 7 m., 2 w.

Nur zwei Fälle boten sehr heftige Krämpfe dar. Wiederholt hatten an solchen gelitten 4 Patienten Einmal konnte eine Nabe nachgewiesen werden. Dem Alter nach waren

unter 20 Jahren	1 m.	— w.
20—30 »	1 »	1 »
30—40 »	3 »	1 »
40—50 »	2 »	— »

Neuralgie. 58 Fälle, 30 m., 28 w.

a) Ischias. 7 Fälle, 5 m., 2 w.

2 mal war der rechte, 2 mal der linke, 3 mal beide Nervi ischiadici befallen. Als Ursache wurde meist Erkältung angegeben.

b) Traumatische Neuritis 1 m.
c) Neuralgia scrotalis 1 m.
d) Neuralgia supraorbitalis 1 w.
e) Coccygodynie 1 w.
f) Pleurodynie 19 Fälle, 12 m., 7 w.
g) Beschäftigungsneurose 1 m.
h) Gastralgie 5 m., Ulcusnarbe 3 mal.
i) Cardialgie 3 m.
k) Cephalalgie 18 Fälle, 7 m., 11 w.
Als Ursachen konnte je einmal ein Trauma, Meningitis, Caries dentium nachgewiesen werden.
l) Hemikranie 1 w.

Lähmungen. 2 Fälle, 1 m., 1 w.
a) Facialislähmung,
b) Radialislähmung durch Druck.

Polyurie. 1 m. 16 Jahre. Nach 39 Tagen entlassen, ohne dass eine Harnverminderung, ausser vorübergehend durch Flüssigkeitsentziehung, erzielt wurde. Die durchschnittliche Harnmenge pro die betrug 2719 ccm.

Hauterkrankungen.

Hautkrankheiten. 17 Fälle, 6 m., 11 w.

Phlegmone 2 mal, Ekzema 4 mal, Erysipelas 2 mal, Leukopathia idiopathica, Scabies, Hyperidrosis pedum, Intertrigo, Ulcus cruris, Peliosis rheumatica, Urticaria, Herpes zooster, Insektenstich je einmal.

Anderweitige Erkrankungen.

Rheumatismus musculorum. 21 Fälle, 19 m., 2 w.

Lumbago. 35 Fälle, 30 m., 5 w.

Rheumatismus articularis chronicus und Arthritis deformans. 16 Fälle, 10 m., 6 w.

Lues: 11 Fälle, 4 m., 7 w. (gest. 1 m.)

Hierbei handelte es sich je einmal um Lues cerebri und Pharyngitis luetica; um Gummata des Scheitelbeins und der Leber auch einmal.

Krankheiten der Nase: Rhinitis catarrhalis, 2 m.

Krankheiten der Augen: Conjunctivitis catarrh., 1 w.

Krankheiten der Ohren: 14 Fälle, 7 m., 7 w.

Empyem des Processus mastoideus (1 m.); Otitis externa (1 m.); Perichondritis auricul. (1 w.); Otalgie (1 m., 1 w.); Tubencatarrh. (1 w.)

Otitis media purulent. chron. (1 m., 1 w.)
» » » acut. (1 m.)
» » catarrh. (2 m., 3 w.)

Alkoholismus acutus. 7 Fälle, m.

Chron. Bleivergiftung. 6 Fälle, m.

Hiervon waren 5 Patienten Maler und Anstreicher und 1 Vergolder.

Von Symptomen fanden sich: Colik 5 mal, Schmerzen im rechten Arm 2 mal, Schmerzen in den oberen und unteren Extremitäten 2 mal, Parese beider Arme 1 mal, Paralyse ex intoxicatione saturnina 1 mal, ein Bleisaum 4 mal.

Andere Vergiftungen. 10 Fälle, 6 m., 4 w. (3 w. gest.)

1) Morphiumvergiftung 4 Fälle, m., hiervon 1 Fall acut. Der Betreffende hatte 0,1 gr Morphium genommen.
2) Phosphorvergiftung 2 w. (1 w. gest.)
3) Sublimatvergiftung 2 w. gest.
4) Kohlenoxydvergiftung 1 m.
5) Strychninvergiftung 1 m.

Dolores. 87 Fälle, 35 m., 52 w.
Defatigatio. 72 Fälle, 27 m., 45 w.
Simulatio. 2 Fälle w.

Chirurgische Erkrankungen.

Chirurgische Erkrankungen. 11 Fälle.
1) Teudovaginitis. 2 Fälle, 1 m., 1 w.
2) Lymphadenitis. 4 Fälle, 3 m., 1 w.
3) Periostaler Abscess. 1 Fall, 1 m.
4) Fungus genu. 1 Fall, w.
5) Trauma. 2 Fälle, m.
6) Congelatio. 1 Fall, w.

Aus vorliegender Statistik zu schliessen, fällt die Mehrzahl der Erkrankungen in das Gebiet der Infectionskrankheiten, nämlich 33,5 %.

Am meisten betheiligt ist dabei die Tuberculose. Im Vordergrund steht die Phthisis pulmonum, während die übrigen tuberkulösen Organerkrankungen, hierunter ein Morbus Addisonii, nur 4% ausmachen.

In zweiter Reihe ist die Influenza zu nennen, welche im Anfang des Jahres 1892 epidemisch in München auftrat. Der Charakter dieser Epidemie ist im Grossen und Ganzen als ein milder zu bezeichnen.

Ihr nahe an Zahl der Erkrankungen steht der acute Gelenksrheumatismus, der sich alljährlich auf dieser Höhe zu halten pflegt.

Von Pneumonia crouposa, Diphtherie, Erysipel nahm keine Erkrankung einen epidemischen Charakter an.

Verschwindend klein ist die Anzahl der Typhuserkrankungen, während sich die procentische Berechnung der Sterblichkeit eben durch die geringe Frequenz ungünstig stellen muss.

Einen verhältnissmässig grossen Reichthum an Erkrankungen bietet ferner das Gebiet der Magendarmleiden mit 13%. Unter den 291 Fällen ist die carcinomatöse Neubildung 17 mal, d. h. mit 6% vertreten.

Nicht uninteressante Fälle sind auf dem Gebiete der Gehirn- und Rückenmarkserkrankungen zu verzeichnen, wie progressive Muskelatrophie, Syringomyelie u. a. m.

Von den übrigen Krankheiten dürften als besonders bemerkenswerth erscheinen 2 Fälle von Aortenaneurysma, ein Lungenabscess mit Ausgang in Heilung und ein Fall von Amyloidniere.